

# **INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE**

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial  
15018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 1976.

---

Departamento de Psicología, Educación y Salud

MAESTRÍA EN DESARROLLO HUMANO



**MATERNIDAD PARADÓJICA: EL LADO OSCURO DE LA MATERNIDAD**

**EXPERIENCIAS DE 15 MUJERES DE LA ZMG**

Trabajo de Obtención de Grado

MAESTRA EN DESARROLLO HUMANO

Presenta: Sara Adriana Hurtado Ponce

Asesor: Dr. Yann Bona Beauvois

San Pedro Tlaquepaque, Jalisco. 14 de Mayo de 2018.

*A mis hijos, Ximena y Emiliano.*

*A todas las mujeres que han padecido algún tipo de depresión, sobre todo en silencio.*

*A todas las mujeres que la maternidad la experimentan desde el lado oscuro.*

A veces ser madre significa sonreír con la noticia de estar esperando un bebé, en otras ocasiones es llorar y angustiarse, es tratar de quitar la idea de un aborto o convencerse de ella, es sentir que se acaba el mundo, pero tratar de seguir adelante.

A veces ser madre significa estar feliz porque el embarazo va muy bien, en otras ocasiones es sentir que la vida se nos va porque están en peligro, es sentir angustia y creer que ha sido nuestra culpa por haber fumado, bebido, desvelado, por haber hecho en nuestro cuerpo un tatuaje y solo porque los demás así nos lo hacen creer.

A veces ser madre significa tener una razón y un motor para vivir, en otras ocasiones es desear la muerte o desear dejar de ser madres, porque la responsabilidad de lo que implica un hijo nos impide realizar nuestros sueños, y con ello llega la frustración, la culpa, la desilusión.

A veces ser madre significa amar la maternidad y vivirse en plenitud, en otras ocasiones es odiarla al máximo, es sentir resentimiento por nuestros hijos, es sentir rencor, disgusto, desagrado.

Ser madre puede ser la mejor experiencia del mundo, pero también puede ser algo que hubiéramos querido no sucediera nunca. Sin embargo, aun odiando la maternidad se puede amar al máximo a los hijos y solo quien es madre podría comprender esto.

Gracias Dios por la vida y los caminos.

Gracias infinitas Ximena y Emiliano, que me han forzado a ver y reconocer la otra cara de la maternidad, he vivido y vivo a su lado un sin fin de experiencias que, sin ellas, esta tesis jamás la habría pensado. Gracias por su paciencia, por su amor, por su bondad, por ser como son y por los aprendizajes que día con día ustedes me enseñan, son maestros para mí. Mi éxito es su éxito y mi satisfacción es también por ustedes. Escribir esta tesis ha sido un reto, los amo.

Gracias a ustedes, mujeres, porque sin su participación esta investigación no se hubiera llevado a cabo. Gracias por la confianza, por el valor de expresar, de ser congruentes consigo mismas en ese espacio de facilitación, gracias por enseñarme y permitirme también aprender de ustedes. Gracias a ustedes se da voz a muchísimas madres que no se atreven a hablar por miedo a ser juzgadas, gracias a ustedes se construye investigación formal para enriquecer un tema tan polémico y poco estudiado. Gracias a ustedes puedo decir “sí, existe el lado oscuro de la maternidad”.

Maestra Mory, jefa, gracias infinitas por motivarme a estudiar *Desarrollo Humano*, la vida me cambió, gracias por tenderme la mano cuando me estaba hundiendo. Gracias por comprenderme en todo momento, por los colores, los mandalas, los hilos suaves para tejer, por la calidez, por estar. Gracias por haberle dado luz a mi mazmorra oscura y fría.

Nancy, no tengo palabras para describir mi gratitud de tu cercanía y acompañamiento en un proceso que fue tan complicado para mí, eres un ser humano excepcional, incondicional, honesto, atento y muy congruente y haber estado contigo me ayudó a decidir vivir.

Gracias Yann por despertar en mí la creatividad para investigar y por guiarme en el camino de la investigación hacia el conocimiento, eres un profesor excepcional.

Gracias doctora Marlé y doctora Laura excelentes docentes y seres humanos llenos de amor y paciencia para recibir tantas vasijas rotas.

Gracias Mamá, Papá, Miguel, Claudia, Ana, Carlos, Oscar, Jesús y Rolando por su forma de estar tan peculiar, los amo infinitamente.

Gracias a mis espejos, aliados, compañeros de aula, a todos mis ahora amigos de la maestría.

Y, gracias a mis amigas por entender mi ausencia, y a Sergio por aguantarme en el proceso.

# Índice

Resumen .....	10
Abstract.....	12
Introducción.....	14
Justificación.....	18
Preguntas y Propósitos .....	22
Fundamentación Teórica .....	23
Marco conceptual .....	23
Marco teórico.....	28
Antropología de la Mujer .....	29
Mujer .....	29
Mujer-Maternidad.....	32
Maternidad.....	36
Depresión.....	37
Historia .....	37
Concepto.....	40
Síntomas .....	41
Teorías de la depresión.....	41
Teoría cognitiva de Beck.....	42

Teoría interpersonal .....	42
Enfoque fenomenológico.....	44
Pensamiento de Carl Rogers.....	44
Fenomenología de Maurice Merleau- Ponty .....	46
Teoría de las emociones .....	47
Teoría evolutiva de Charles Darwin (1872) .....	48
Teoría de las emociones de James-Lange .....	48
La racionalidad de las emociones (1973) .....	49
La Teoría de la evolución cognitiva (1982) .....	50
Frustración .....	51
Teoría de la frustración (1992) .....	51
Culpa.....	52
Teoría Fundamentada .....	54
Estado del Arte .....	55
Fundamentación Metodológica .....	61
Metodología de la Investigación .....	61
Investigación cualitativa.....	61
Enfoque fenomenológico.....	61
Participantes .....	62
Definición geográfica .....	63

Definición de muestra.....	63
Definición temporal.....	65
Descripción de instrumentos .....	66
Convocatoria.....	66
Carta de Consentimiento .....	66
Inventario de depresión de Beck .....	67
ATLAS.TI .....	68
Descripción de la Técnica de Estudio e Intervención .....	69
Entrevistas de Profundidad.....	69
Proceso de intervención a partir del Desarrollo Humano.....	71
Versión del Sentido .....	71
Teoría fundamentada en la fase de metodología .....	73
Fase de Codificación .....	74
Unidades de Análisis .....	75
Unidades de Observación .....	75
Evidencias Empíricas y Construcción de Datos .....	76
Consideraciones Éticas .....	77
Presentación y Análisis de Resultados .....	78
Formas de codificación.....	78
Codificación abierta.....	78

Descripción de las categorías y sus códigos .....	82
De quién hablamos .....	84
Las experiencias del lado oscuro de la maternidad .....	85
Relación con la depresión.....	88
Su crecimiento personal .....	88
El propio crecimiento .....	89
Codificación Axial.....	89
Codificación Selectiva.....	92
Tabla 1 .....	93
Análisis e interpretación de los códigos .....	101
Relatos .....	103
Relato inmersivo: <i>el lado oscuro parte 1</i> .....	103
Relato inmersivo: <i>enterarse por primera vez</i> .....	105
Relato inmersivo: <i>Estar o no consciente de ser mamá</i> .....	107
Relato inmersivo: <i>visibilizar lo invisibilizado</i> .....	109
Relato inmersivo: <i>lo que la sociedad dice qué y cómo debe ser</i> .....	111
Conclusiones.....	114
Anexos .....	119
Anexo 1 Inventario de Depresión de Beck.....	119
Anexo 2 Convocatoria 1 .....	122



Anexo 3 Convocatoria 2 .....	123
Anexo 4 Tríptico informativo.....	124
Anexo 5 Carta de consentimiento.....	125
Anexo 6 Rubros para entrevista semiestructurada .....	126
Anexo 7 Tablas de descripción de códigos .....	127
De quién hablamos .....	127
Las experiencias del lado oscuro de la maternidad .....	131
Relación con la depresión.....	147
Su Crecimiento personal.....	148
Anexos 8 ejemplo de transcripción, fragmento de una entrevista. ....	150
Anexo 9 ejemplo de transcripción, fragmento de una entrevista .....	162
Apéndices .....	169
Apéndice 1 Dibujo de mamá <i>Bebé sin reloj</i> .....	169
Apéndice 2 Dibujo de mamá <i>Bebé llorón</i> .....	170
Apéndice 3 Dibujo de mamá <i>Get out of my head</i> .....	171
Referencias .....	172

## EL LADO OSCURO DE LA MATERNIDAD

### Resumen

Desde la antigüedad, el papel de la mujer se ha ceñido a su capacidad de procrear, y aunque ha luchado abriendo su camino hacia la igualdad de forma firme y constante, es una cualidad que sigue prevaleciente hasta estos días. En este sentido también se encuentran hacia la mujer ideas y conceptualizaciones sobre una maternidad perfecta, de emociones, sentimientos y actitudes, siempre ligados al amor y de experiencias increíblemente hermosas. Es, a partir de ello, que los objetivos de esta investigación son, mostrar cuáles son las experiencias que se encuentran en *el lado oscuro de la maternidad*, observar cuáles son los significados que tienen las vivencias de las mujeres en torno a su maternidad, evidenciar la falta de conciencia que se tenía sobre lo que implica ser mamá, conocer las expectativas que ellas tenían al respecto, así como saber cuáles son los sentimientos por los que pasaron las mujeres. Para ello, se realizó una investigación cualitativa, con un enfoque fenomenológico, a partir de 2 entrevistas de profundidad a 15 mujeres de la zona metropolitana de Guadalajara, las duraciones de las entrevistas fueron entre 1 y 2 horas.

Se le ha llamado “el lado oscuro” porque son experiencias que, al expresarse, las mujeres son estigmatizadas, juzgadas, son expresiones que están mal vistas, incluso castigadas. Las entrevistadas han expresado la dificultad de poder compartir con otros sus sentimientos más profundos para evitar sentirse juzgadas. Es importante destacar que las emociones más expresadas por ellas son la culpa y la frustración.

Por otro lado, la depresión es un trastorno que afecta a más de 350 millones de personas en el mundo (OMS, 2016), donde las mujeres tienen mayor vulnerabilidad (10.4%) respecto a los hombres (5.4%) (Medina-Mora, Lara, Berenzon, & Robles, 2013, pág. 75). Esta investigación expone los síntomas de la depresión. Con la aplicación del instrumento de medición del *inventario de Beck* a las mujeres entrevistadas y las expresiones verbales que ellas hacen, se expone cuáles son los síntomas que se presentan en ellas.

El resultado de este proyecto permite asentar un importante precedente sobre otros temas que pueden estudiarse alrededor de la maternidad y que por las limitaciones de esta maestría no están abordados, permitiendo permear a los investigadores en un asunto en el que la maternidad, aunque emana de otras condiciones se ve afectada la salud emocional de las mujeres. Estudiar desde el enfoque fenomenológico, ofrece una diversidad de temas que subyacen de una sola exploración y ofrece líneas de investigación que pueden abonar a la mejora de la calidad de vida de las mujeres en torno a su maternidad. También, a partir de los resultados de esta investigación se podrá trabajar con otras mujeres para ayudarlas a alcanzar una madurez emocional que les facilite revalorarse y afrontar de manera positiva su condición de madres.

**Palabras claves:** lado oscuro, maternidad, madres, mujeres, experiencias, síntomas de la depresión, expectativas, conciencia, ambivalencia, vivencias, significados, emociones.

## Abstract

Since ancient times, the role of women has been reduced to their ability to procreate. Although women have strived firmly and consistently to make a way to equality, it is an attribute that prevails until these days. In a society that regularly gives false ideas to people, where marketing fills human beings with expectations, there are ideas and conceptualizations about a perfect maternity: emotions, feelings and attitudes always related to love and incredibly beautiful experiences. Based on this, the goals of this investigation are: to show which are the experiences found in *the dark side of maternity*, to observe which are the meanings of the experiences of women related to maternity, to prove the lack of awareness they had about the implications of being a mother, to know the expectations they had about that, and to know which are the feelings they have had. To achieve that, a qualitative research was done, with a phenomenological approach, beginning with 2 deep interviews to 15 women of Guadalajara metropolitan area. Interviews were from 1 to 2 hours long.

It is called “dark side” because they are experiences that, if expressed, women are stigmatized and judged. Those expressions are badly seen, even penalized. Interviewees expressed the difficulty of sharing their deep feelings with others, because they feel judged. It is important to mention that the most expressed feelings were guilt and frustration.

Moreover, depression is a disorder that affects more than 350 million people in the world (OMS, 2016), where women are more vulnerable (10.4%), compared to men (5.4%) (Medina-Mora, Lara, Berenzon, & Robles, 2013, pág. 75). This investigation presents depression symptoms with the application of the Beck’s Depression Inventory as a measurement instrument and verbal expressions of interviewees.

The results of this project allow to establish an important precedent about topics that could be studied regarding maternity, that were not investigated in this project because of the limitations of this master's degree. This project leads researchers to a subject where maternity affects women's emotional health. Studying from the phenomenological approach, offers a diversity of topics that emerge from one exploration and presents investigation lines that could improve women's quality of life regarding maternity. From the results of this investigation, work could be done with other women to help them reach an emotional maturity that allows them to reassess themselves and deal with their motherhood in a positive way.

**Keywords:** dark side, motherhood, mothers, experiences, symptoms of depression, expectations, conscience, ambivalence, dissatisfaction.

# Introducción

Los daños en la salud mental representan un problema significativo en la salud pública, ya que afecta a individuos, familias y a la sociedad en general, de manera diferenciada, debido a las condiciones de vida, las identidades y las formas de relación entre las personas y sus responsabilidades. Como ya se mencionó anteriormente, la depresión es un trastorno que afecta a más de 350 millones de personas en el mundo (OMS, 2016). Investigadores del Instituto Nacional de Psiquiatría afirman que “la mujer tiene mayor vulnerabilidad respecto a los hombres” (Berenzon, Lara, Robles, & Medina-Mora, 2013, pág. s/p), y este trastorno “tiene una alta concurrencia con otros trastornos como la ansiedad, el consumo de sustancias, la diabetes y las enfermedades cardíacas” (Berenzon, Lara, Robles, & Medina-Mora, 2013, pág. s/p), y es importante hacer este señalamiento porque el riesgo que corre la mujer de perder la salud no sólo emocional es alto.

Medina-Mora y cols. señalan que la depresión es la principal causa de perder años saludables en la vida de las mujeres, y es la novena en los hombres, y lo expresan de la siguiente manera:

Los resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología (ENEP) señalan que 9.2% de los mexicanos sufrieron un trastorno afectivo en algún momento de su vida. La depresión ocurre con mayor frecuencia entre las mujeres (10.4%) que entre los hombres (5.4%). En nuestro país, es la principal causa de pérdida de años de vida ajustados por discapacidad en las mujeres (2013, pág. s/p).

Es por ello que debemos reconocer la depresión como un problema de salud, y atender a los orígenes no sólo biológicos, químicos o psicosociales, sino también mirar aquellas situaciones en las que algunas mujeres han visto comprometida su salud mental y emocional, para que puedan encontrarse a sí mismas y revalorar su vida.

En la actualidad, la mujer viene desenvolviéndose con múltiples roles, y uno de ellos parece tener gran importancia en ella: ser madre. Si bien la incorporación de la mujer en el mercado laboral y su

desarrollo profesional le han traído beneficios para sí misma, con ello también se generan algunas circunstancias jamás previstas para la vida diaria. En la actualidad, los roles de la mujer no han quedado en equidad respecto a la pareja (para quien la tiene), pues cuando una mujer toma la decisión de trabajar, y no por la necesidad de aportar algo al hogar sino incluso sólo por el gusto de ser independiente o prepararse profesionalmente, difícilmente existe un equilibrio de los roles en las labores del hogar, como la limpieza, cocinar, educar a los hijos en caso que los haya, entre otros.

Datos de la UNESCO a través de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), señalan en su resumen ejecutivo, aspectos importantes a nivel mundial de cómo la brecha de género en el trabajo es aún muy amplia, y cómo esta carga doméstica es mayor. Poder visibilizar esta situación es muy importante:

En los países tanto de altos ingresos como de bajos ingresos, las mujeres siguen trabajando menos horas en un empleo remunerado, mientras que asumen la gran mayoría de las labores de cuidado y las tareas domésticas no remuneradas. En promedio, (...) las mujeres se encargan al menos dos veces y media más de estas labores que los hombres, (...) las mujeres continúan trabajando jornadas más largas que los hombres cuando se toma en consideración tanto el trabajo remunerado como no remunerado. En particular, las mujeres empleadas (ya sea como trabajadoras autónomas o como trabajadoras asalariadas o a sueldo) tienen unas jornadas de trabajo más largas en promedio que los hombres empleados; concretamente, la brecha de género es de 73 minutos y de 33 minutos por día en los países en desarrollo y desarrollados, respectivamente. Aun cuando las mujeres están empleadas, siguen asumiendo la mayor parte de las labores de cuidado y las tareas domésticas no remuneradas, lo cual limita su capacidad para aumentar sus horas en un empleo remunerado, formal y asalariado (2016, pág. 7).

Lo anterior, para la mujer conlleva una carga adicional de trabajo y esto genera el desarrollo de afectaciones emocionales, estrés, y en ocasiones violencia al interior de la relación y del hogar, e incluso puede llegar a deprimirse.

De alguna manera la forma en la que se ha educado a una mujer desde niña tiene mucho que ver con que sea propensa a la depresión en la edad adulta (Cantú, 1997, pág. 82), y a raíz de todo su marco de referencia y con los antecedentes antes mencionados es importante confirmar la relación que existe entre las experiencias de la maternidad y los síntomas de la depresión.

En la actualidad, es necesario diferenciar el concepto de *ser madre* del concepto de *ser mujer*, aunque pueden coincidir en algunos momentos de la vida.

Diversos autores han realizado descripciones sobre la maternidad, y es también aquí donde la mujer vive las exigencias de una sociedad cambiante.

La autora Laura Gutman describe:

La maternidad implica abnegación, tolerancia, amor incondicional, entrega, dulzura, paciencia, comprensión, altruismo (...), todas cualidades necesarias para ser capaces de criar hijos. De hecho, es la época en que llevamos a su mayor potencia estas virtudes dormidas para que exploten en el lugar adecuado, es decir mientras acunamos eternamente al niño en brazos (...) son estas llamadas interiores y nuestra respuesta –maternal- las que permiten al niño obtener los cuidados necesarios y el descanso espiritual para atravesar la infancia en paz (Gutman, 2015, pág. 333).

Pareciera que, si no se logran estas cualidades, entonces una mujer es vulnerable a vivir alguna decepción en la maternidad, o no será capaz de ser madre en términos que la sociedad o cómo lo señala Gutman exige.

La expectativa depende del contexto social, como lo menciona Palomar citado por (Marron-Nielsen, 2014, págs. 18-19): “la maternidad es una construcción cultural, multideterminada, y organizada por normas que se desprenden de un grupo social específico”, es decir, es la sociedad la que implanta y difunde el concepto de la buena madre, mala madre, madre negligente, madre descuidada, madre obsesiva, madre desobligada, y algunos otros adjetivos donde la lista podría ser



interminable; es lo sociocultural lo que premia, castiga o limita a la mujer en el desarrollo de la experiencia vivida o significados de su maternidad. Sin embargo, las facilitaciones a partir de las actitudes básicas que propone Rogers: empatía, congruencia y consideración positiva incondicional ofrecen a las mujeres una posibilidad de cambio terapéutico, donde el facilitador con total respeto acepta las vivencias que forman parte de ellas. Y autores lo plantean de la siguiente manera:

Si voy a convertirme en un terapeuta centrado en la persona de este tipo, mi empatía, consideración positiva incondicional y congruencia deben venir de dentro de *mí*, está forma de ser necesitar convertirse en parte integral de *mí*, no algo que depende de mi cliente y de un buen nexo entre ambos. No importa quién sea mi cliente, siempre soy capaz de ofrecer las condiciones terapéuticas (Means & Brian, 2013).

Los conceptos de *maternidad perfecta* vendidos en la sociedad son los que influyen en las mujeres a vivir una maternidad exigente, a sentirse juzgadas, a sentir culpabilidad por no cumplir sus parámetros de la *buena madre*. Si bien todas las mujeres tienen sus propias expectativas sobre la maternidad, los resultados de las entrevistas permiten mostrar un panorama referente a la diferencia que existe entre el resultado de la expectativa de ser madre y la experiencia vivida.

## Justificación

Varias son las justificaciones que motivan este proyecto, por un lado, la implicación personal, ya que la experiencia de ser madre ha sido muy profunda, he tocado matices coloridos, pero otros muy oscuros, me llegué a encontrar sumida en la depresión mayor a partir de una experiencia de la maternidad, y fue muy valioso poder haber contado con personas que escucharon sin juicio mis peores intenciones y mis más grandes temores, consiguiendo poco a poco la propia aceptación de mi maternidad y siendo éste el mayor beneficio alcanzado, y es a partir de ahí donde surge la necesidad de abrir un espacio de escucha a mujeres que pudieran estar pasando o que pasaron por situaciones similares o sentimientos semejantes, para que ellas expresen con total libertad sus experiencias y significados acerca de su maternidad, y brindarles la posibilidad de reflexionar y revalorarse en su *ser mamá*.

Uno de los nueve principios de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud dice “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades” (2014), también menciona que la salud mental:

se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad **Fuente especificada no válida..**

Entonces, se puede decir que la salud mental es un estado de bienestar-mental- con el que una persona se puede responsabilizar de su vida con todas sus facultades y consciencia plena, puede ocuparse de ella misma y de otros, como los hijos en el caso de las madres, laborar de forma productiva y afrontar las dificultades del día a día responsablemente, que en una mujer que está

viviendo la maternidad, podría responsabilizarse de sus propios sentimientos, las actitudes con las que afronta cualquier experiencia por muy difícil que ésta le pueda parecer.

Como se ha mencionado, datos importantes muestran que la afectación de mujeres en estado depresivo es mayor a la de los hombres, esto puede deberse a una cantidad considerable de factores: sociales, biológicos, genéticos, psicológicos, económicos, estresadores ambientales hasta bioquímicos. Sin embargo, una de las razones a ser más propensa a tener lapsos depresivos e incluso caer en una depresión mayor es la experiencia de ser madre. En la población mexicana, entre las variables psicosociales asociadas con la depresión destacan: “ser mujer (más aún si se es jefa de familia), dedicarse exclusivamente a las labores del hogar y si se ha adquirido la responsabilidad de cuidar a algún enfermo” (Berenzon, Lara, Robles, & Medina-Mora, 2013, pág. s/p). Aunque la mayor parte de los estudios enfocado a la depresión hablan de la depresión postparto, ésta no es muy diferente de la depresión en otro momento de la vida; de acuerdo con el *manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-V por sus siglas en inglés):

Las mujeres con episodios depresión mayor en el periparto con frecuencia sufren ansiedad grave e incluso ataques de pánico. Estudios prospectivos han demostrado que los síntomas del estado de ánimo y de ansiedad durante el embarazo, así como la tristeza posparto (*baby blues*), aumentan el riesgo de un episodio de depresión mayor después del parto. (American Psychiatric Association, 2013, págs. 186-187)

En México, de la población de mujeres que padecen este tipo de depresión oscila entre “el 5 y 25%” (Berenzon, Lara, Robles, & Medina-Mora, 2013, pág. s/p). Razón importante y suficiente para la investigación en este proyecto donde la condición más vulnerable después de ser mujer es ser madre.

Debido a esta tendencia es necesario, para la sociedad en general, aceptar la depresión como una etapa en la que todos en mayor o menor grado pueden pasar o han pasado, a fin de poder hacer

empatía en el rol de la mujer y en el rol de la madre, con la finalidad de salvaguardar su integridad. Pero apoyar escuchando a una madre para evitar un suicidio no es sólo lo único, aunque llegue a ser lo más importante, sino que hay ciertas características que se deben de atender, como motivarla a despertar la pasión hacia su propia existencia, y en algunos casos informarle sobre los tratamientos existentes para tratar los síntomas o la depresión misma, así como aceptar que la maternidad tiene varios matices y el reconocimiento del *lado obscuro* puede liberar a la mujer de las exigencias y presiones familiares o sociales incluso las propias.

Es importante señalar las siguientes premisas que se consideraron para el desarrollo de la investigación:

1. El hecho de ser mujer no implica que forzosamente se deba ser madre.
2. Ser madre no implica vivir inevitablemente experiencias que se encuentren en *el lado obscuro* de la maternidad o percibirlas como tal; lo que significa que,
3. Ser madre y vivir estas experiencias tampoco las obliga a que se deban desarrollar síntomas de la depresión o la depresión misma.
4. Y, aún la mamá que pueda vivir esas experiencias y estar deprimida, puede prescindir de expresar la vivencia para compartirla y encontrar la posibilidad de una revaloración de su propia vida o aceptación de su condición de ser mamá.

Y con esa libertad que nos caracteriza como seres humanos, libres y pensantes con capacidades de decisión, es que se ciñe la investigación a la participación de forma completamente voluntaria. Y se ofrece la experiencia de las mujeres que han participado, que a partir de su historia se pueda hacer un proceso de acompañamiento y sientan cierto grado de empatía a las mujeres que pasan por situaciones similares.

Un pequeño fragmento de un diario que (al que escribía en mis momentos más lúcidos, mientras estuve en depresión), expresaba la necesidad de poder gritar a la sociedad que la mujer no está hecha

para ser perfecta, que cada quien puede plasmar la inquietante necesidad de ser completamente honesta:

Hacerle saber a una madre que el hecho de vivir la maternidad no significa ser siempre feliz, que la maternidad no realiza a una mujer, que no significa estar libre y descansada todo el tiempo, que puede equivocarse, que incluso puede enfermarse y permanecer acostada todo un día y los hijos no la van a juzgar, que alimentar no es fácil y sobre todo educar, que manejar los berrinches de esas criaturas a las que llamamos hijos puede ser desgastante, que sí existe un borde de la locura, que es aterrador saber que algo pasó con nuestro cuerpo, que ser madre no nos obliga a ser fodongas, sin embargo tampoco nos obliga a andar siempre impecables, que cada mujer educa con su historia de vida, cada cabeza tiene sus propios ideales, que la vida se nos va cuando algo terrible ha pasado a nuestros hijos, pero lo más importante es darnos permiso en pensar que la maternidad es terrible y pensar en ello no tiene nada malo, ser mamá no es fácil (Hurtado S. , 2016).

El reto es hablar sobre las experiencias que se encuentran en el lado oscuro de la maternidad en una sociedad exigente y además moralista.

## Preguntas y Propósitos

Las siguientes preguntas son las inquietudes que, se formularon para iniciar esta investigación, dando paso a una parte de la heurística de la maternidad, y citando a Edgar Morín, que hace referencia a la crisis de desarrollo, menciona:

El problema preliminar es un problema de conceptos. Si hay una crisis de desarrollo, uno de los primeros efectos de esta crisis, como de todas las crisis, es el de convertir en incierto aquello que era cierto y en turbio lo que era claro, y el de plantear contradicciones en el seno de un concepto que parecía coherente (Morín, 2015, pág. 390).

Trasladando el concepto hacia el hecho que (desde la antigüedad) en la mujer su única función había sido la de ser madre y que ésta condición de la maternidad debía ser del todo placentera, se abre paso en esta investigación a los cuestionamientos, razonamientos y contradicciones, para poner sobre las mesas de discusión u observación, temas en torno a la maternidad, a partir de las experiencias por las que las mujeres que han participado y que a partir del análisis de la codificación de sus entrevistas dan respuesta –no absoluta- a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las experiencias que se encuentran en *el lado oscuro de la maternidad*? y
- ¿Cuál es la relación que existe con los síntomas de la depresión?
- ¿Cómo vive la mujer su maternidad?
- Hablar del lado oscuro de la maternidad ¿Ayudará a las mujeres? ¿Generará un cambio positivo en ellas? ¿Exponer sus vidas las ayudará a la auto-reflexión?

Con el propósito que las mujeres en general acepten que existen matices en la maternidad más allá de una vivencia perfecta.

# Fundamentación Teórica

Avanzar en el desarrollo de la investigación es encontrarse con un apartado abundante en conocimiento. Información ya descubierta por alguien más, y reconocer ese conocimiento es poder enmarcar la investigación con la utilización de las definiciones, conceptos y teorías.

Los párrafos que tengan la marca de asterisco (\*), contienen la descripción del porqué es importante en la investigación y qué hace este concepto.

## Marco conceptual

Para el marco conceptual en el que se delimita la investigación se ofrecen los siguientes conceptos de una forma muy breve. Guinea-Martín parafraseando a Freidson en (2012, pág. 145), dicen que “una modalidad de análisis conceptual fructífero y más empírico es desarrollar modelos típicos ideales que consiste en un ‘un conjunto sistemáticamente relacionado de criterios en torno a un tema central,’ que es ‘lo suficientemente abstracto como para ser aplicable’ a una variedad de circunstancias nacionales e históricas”. Es de esta forma que conociendo conceptos se sabe qué buscar y qué reconocer en el proceso de la investigación.

**Autorreflexión:** Reflexión sobre uno (RAE, 2017).

\* Es un concepto que ayuda a comprender el proceso de reflexión de sí mismo, particularmente en las mujeres entrevistadas, y es importante para la investigación porque ellas hacen referencia a una autorreflexión.

**Cambio:** Acción de cambiar (OXFORD, 2018).

La «teoría del cambio» explica cómo se entiende que las actividades produzcan una serie de resultados que contribuyen a lograr los impactos finales previstos. Puede elaborarse para cualquier nivel de intervención, ya se trate de un acontecimiento, un proyecto, un programa, una política, una estrategia o una organización (Rogers P. , 2018, pág. 1).

\*Es importante para la investigación porque se espera que, a partir de los resultados, se den otros resultados en el entorno social, por ejemplo, el poder hablar del tema sin juicios. Y que las mujeres que son madres, hagan este cambio a partir de la aceptación del lado oscuro de la maternidad.

**Cultura:** Conjunto de conocimientos, ideas, tradiciones y costumbres que caracterizan a un pueblo, a una clase social, a una época, etcétera (OXFORD, 2018).

\*Este concepto ayuda a comprender la cultura que se vive en México y en Jalisco, situando las experiencias de las entrevistadas dentro de este contexto.

**Depresión:** La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración (OMS, 2016).

\*Este concepto permite saber que es la depresión y ayuda a analizar los datos a través de los síntomas mostrados en las entrevistadas.

**El lado oscuro<sup>1</sup>:** Es una expresión que se ha utilizado para poder encerrar aquellas frases, expresiones, sentimientos, experiencias, emociones que se encuentran entorno a la maternidad, pero puntualmente aquellas de las que regularmente no se habla, se estigmatizan, se señalan, se culpan, se ven “mal”; experiencias donde éstas mujeres han tenido que vivir en silencio, en duelo, con dolor o con algún sentimiento ambivalente al amor, o visto fuera de la bendición de ser madre.

\*Este es un término muy importante, pues ayuda a saber qué tipo de investigación se está realizando, ayudando a clarificar lo que el título contiene.

---

<sup>1</sup> Definición de la autora para efectos de esta tesis.



**Estigmatización:** De acuerdo con García Bernal, citado en (Callejas & Piña, 2005, pág. 65) “la palabra ‘estigma’ se ha concebido tradicionalmente como una característica que ‘desprestigia considerablemente’ a un individuo ante los demás.” En este planteamiento, los sujetos adquieren una identidad social que es la categoría en la que se encuentran los rasgos y atributos reales que poseen, pero también una identidad virtual que es el prototipo de sujeto para cada categoría. El estigma es una señal o atributo que marca al portador como diferente a los demás, es un atributo desacreditador ante el prototipo de una cierta categoría.

\*Este concepto ayuda en la investigación a ubicar las experiencias vividas de las mamás y que están vistas con características que desprestigian o que no cumplen con el prototipo del *deber ser madre* en la sociedad.

**Experiencia:** Conocimiento de algo, o habilidad para ello, que se adquiere al haberlo realizado, vivido, sentido o sufrido una o más veces (OXFORD, 2017).

\*Este término permite saber a qué se refiere en la investigación, es decir que, para conocer las experiencias de las mujeres en la maternidad, es conocer lo que ellas han vivido, sentido sufrido tras el haber sido madres.

**Exponer:** Poner algo de forma que pueda ser visto por los demás (OXFORD, 17).

\*Este concepto ayuda a que sepamos lo que lo que las mujeres expresan es exponer sus vidas a los demás con el objetivo de que sean sus historias alcanzadas a otras personas.

**Maternidad:** Estado o cualidad de madre (RAE, 2017). Mientras, en un sentido social, es un término muy amplio que comprende la concepción, el embarazo, el parto y las tareas de crianza tributarias del desarrollo físico y psicosocial de los hijos (Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social, 2014).

\*Este concepto permite comprender a que se refiere cuando se hace inferencia en el término de la maternidad, es decir hasta donde están los límites conceptuales, lo que abarca o delimita; este término se desarrolla de forma más específica en el siguiente apartado.

**Mujer:** Persona del sexo femenino (RAE, 2017). Persona de sexo femenino que tiene la apariencia, el comportamiento y las cualidades que se consideran propias del ser femenino y adulto (OXFORD, 2018).

\*El término solo es para ubicar a las participantes como persona del sexo femenino. Sin embargo, en el siguiente apartado se presenta un análisis mucho más completo de lo que se refiere cuando se habla de una mujer.

**Multicultural:** Caracterizado por la convivencia de diversas culturas (OXFORD, 2017).

\*El concepto ayuda en la investigación a situar diversos conceptos a partir de culturas distintas a la nuestra.

**Paradoja:** Hecho o expresión aparentemente contrarios a la lógica. Empleo de expresiones o frases que encierran una aparente contradicción entre sí (RAE, 2017).

\*El concepto ayuda a poder expresar ideas, emociones o sentimientos que parecieran contrarios sobre todo al amor. Para la investigación es importante porque encierra otros matices de la maternidad contraponiéndose a la conceptualización de la divinidad del dar a luz, dando lugar a todas las expresiones que no concuerden con el lado luminoso de la maternidad.

**Reflexión:** Pensamiento o consideración de algo con atención y detenimiento para estudiarlo o comprenderlo bien (OXFORD, 2017).

\*Ayuda a situar la autorreflexión y comprenderla a partir de este pensamiento o consideración, la reflexión es lo que se espera de las mujeres después de ser entrevistadas.

**Significado:** Valor que evoca cualquier signo o fenómeno interpretable (OXFORD, 2017).

\*Este concepto es importante porque ayuda a categorizar los datos brutos (transcripciones) de la investigación, otorgándosele a través de los códigos ese valor o fenómeno interpretables.

**Síntoma:** Alteración del organismo que pone de manifiesto la existencia de una enfermedad y sirve para determinar su naturaleza (OXFORD, 2017).

Cobra sentido en la biografía del sujeto, y se hace enfermedad según el imaginario colectivo. (...) Cada momento histórico escenifica sus representaciones, sean las enfermedades mentales, la manera de entender la familia, la sexualidad o los credos religiosos. Los individuos tienden a expresar situaciones de malestar por medio de formas significativas para su propia cultura (Desviat, 2010, pág. 125).

\*Este concepto que forma parte de la investigación, que particularmente se espera que resuelva la segunda parte de la pregunta principal, donde el síntoma se coloca como parte de un todo. Es entonces que está para conocer a que nos referimos cuando estamos hablando de síntoma.

**Sociedad:** Conjunto de personas que se relacionan entre sí, de acuerdo a unas determinadas reglas de organización jurídicas y consuetudinarias, y que comparten una misma cultura o civilización en un espacio o un tiempo determinados (OXFORD, 2017).

\*Por último, este concepto ayuda a comprender que las mujeres se sitúan dentro de un conjunto de personas, y que son estas personas con las que tienen constante interacción las que de manera positiva o negativa se ve afectada su experiencia de la maternidad.

Conceptos como los antes descritos son, referentes breves de cómo en la sociedad comprendemos cada término. Sin embargo, el siguiente apartado de la investigación aporta lo expuesto por diferentes autores.

## Marco teórico

Hablar de un marco por ejemplo de una pintura, el marco encuadra la pintura, la ubica, la contiene, le da un centro, la hace relevante. Análogamente, un marco teórico es lo que encuadra, contiene, ubica y hace relevante el sentido del problema. Una teoría, permite describir, comprender, explicar e interpretar los problemas, ubica la investigación en un contexto, expresa su contenido y hace relevante el objeto de investigación.

Se han considerado tres segmentos, en los que se han englobado los temas, los más importantes para no sólo dar respuesta de la pregunta de investigación, sino comprender el contexto en el que está planteada.

1. Antropología de la mujer: su valor a partir de la maternidad, la maternidad a través de la historia, la resignificación de y por sí misma, y el poder de decisión.
2. Descripción de la depresión: antecedentes, su teoría, tipos, síntomas y sus formas de *medición*.
3. Teorías y enfoques esenciales que soportan y dirigen la investigación:
  - a. La fenomenología de las mujeres a partir de las experiencias que están en *el lado obscuro de su maternidad*, (Maurice Merleau Ponty).
  - b. Teoría fundamentada:
    - i. Fase de codificación
    - ii. Análisis de la codificación
  - c. Teoría de las emociones.
    - i. Significado de Frustración y
    - ii. Significado de Culpa

## **Antropología de la Mujer**

Hablar de antropología es hablar de la ciencia que estudia al ser humano, y que a su vez puede estar hermanada con otras ciencias como las ciencias naturales o las ciencias sociales, para comprender, de forma integral y completa al individuo.

Llega a ser muy extensa la disciplina, Evans-Pritchard citado por Korsbaek (2000, pág. 189) menciona que la antropología social estudia:

el comportamiento social, generalmente en sus formas institucionalizadas, con la familia, los sistemas de parentesco, la organización política, los procedimientos legales, los cultos religiosos, las relaciones entre tales instituciones; y las estudia ya sea en sociedades contemporáneas o en sociedades históricas de las que haya información adecuada y del tipo que permite hacer esta clase de estudios.

De manera que sólo para efectos de la investigación se describen algunas nociones relevantes.

### **Mujer**

Definir el concepto de mujer llega a ser complicado en la actualidad, existe una historia y evolución que traspasa culturas, continentes, formas de vida, creencias y experiencias. En la antigüedad, el concepto de mujer era dependiente de la capacidad de procrear, y un concepto era siempre dependiente del otro, aunque ha habido luchas constantes por colocar a la mujer en igualdad respecto al hombre. Y es a mediados de los años 70 que el feminismo surge como:

un movimiento ante la necesidad de actuar sobre un arraigado conflicto, que atraviesa a la sociedad, determinado por el hecho de nacer mujer o varón. (...) partiendo de la consideración de que es sobre esa diferencia biológica inicial como se articulan los procesos que otorgan poder a los hombres sobre las mujeres y generan discriminación y desigualdad que se manifiestan social, cultural y económicamente. Se trata por tanto de un conflicto que conforma una de las características estructurales del actual modelo de organización social (Montero, 2006, pág. 169).

Así pues que en 1955 se acuña el concepto de *género*, por el antropólogo John Money, y fue utilizado por primera vez en las Ciencias Sociales y fue en este movimiento que se utilizó para enfatizar la desigualdad (Universidad de Chile, 2017, pág. s/p). En México es, nuestra Carta Magna la que salvaguarda la igualdad de género, y así lo refiere en el párrafo primero de su Artículo 4o. “El varón y la mujer son iguales ante la ley.” Mismo Artículo también expresa sobre la libertad de decisión del número de hijos que desea tener y lo expresa en el párrafo segundo de la siguiente manera “(...) Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos (Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión, 2017).” Sin embargo, esta lucha para que la sociedad reconozca a la mujer como un ser completamente individual, con características de poder tomar decisiones por sí sola, que su valía no dependa de la maternidad, y otras características como violencia, discriminación, bajos accesos a un servicio de salud, entre otros, son características aún prevalecientes en nuestro país.

Las funciones que desempeña una persona en un lugar o en una situación, es llamado *rol*, y los roles que desempeña la mujer son múltiples. Investigadores afirman que:

La mujer de hoy desempeña el papel de madre, esposa, cabeza de familia, jefe de grupo de trabajo y, aún con ello, continúa con las responsabilidades domésticas tradicionales. Su lucha por la igualdad ha abierto el campo de acción para que la mujer pise sobre terrenos antes no transitados por ella; sin embargo, continúa su desigualdad frente al hombre, pues, al parecer, las responsabilidades de antaño siguen siendo propias de la mujer. (Ochoa, Cruz, & Moreno, 2015, pág. 115)

Como se mencionó en la introducción, la mujer de hoy desempeña diversos tipos de actividades, en estas actividades desempeña algún tipo de función, y se enfrenta en el día a día con circunstancias que no están previstas en los contextos de normas de la sociedad. Las mujeres quienes quedan en inequidad en torno a las actividades que demanda el hogar y la crianza también se enfrentan en inequidades e injusticias frente a otros asuntos de los que se supone el gobierno combate.

El informe realizado por Luna & Lerdo (2014, págs. 13-25), sobre el Programa Nacional para la Igualdad entre Hombres y Mujeres 2013-2018, ofrece números crudos y los temas en los que la mujer se encuentra en desventaja en la sociedad mexicana. Por mencionar algunos:

- **La mujer y la pobreza:** “Considerando las viviendas sin acceso directo al agua entubada, se estima que las horas que dedican las mujeres a los quehaceres domésticos se incrementan en un 15%; cuando tienen que acarrear el agua el incremento llega a ser del 40%.”
- **Violencia contra las mujeres<sup>2</sup>:**
  - “El 63% de las mujeres de 15 años y más ha vivido algún incidente de violencia de las cuales 47% han sido agredidas por su pareja actual o la más reciente.”
  - “Sólo un 14% de mujeres víctimas de violencia denuncian.”
  - “El 42.4% ha sido violencia emocional, 24.5% violencia económica, 13.5% violencia física, 7.3% violencia sexual y 20.6% violencia laboral.”
  - “Más de 500 mil mujeres han sido forzadas a tener relaciones sexuales.”
  - “64 de cada 100 mujeres han sido agredidas por sus ex parejas, de éstas, 93 de cada 100 sufrieron agresiones emocionales, 71 de cada 100 mujeres sufrieron violencia económica, 52 de cada 100 vivieron violencia física.”
- **Educación y capacitación en la mujer:**
  - “El 43% de las mujeres de 15 años y más no ha completado la educación básica.”
  - “La tasa de asistencia a la educación superior de mujeres entre 19 a 24 años (edades para la educación superior) es de apenas 23.7%.”
  - “Existen 4.4 millones de jóvenes que ni estudian ni trabajan: 76.7% son mujeres que en su mayoría (casi tres millones) se dedican al trabajo doméstico y a la economía del cuidado.”
- **La mujer y la economía:**
  - “4 de cada 10 hogares tienen jefatura femenina, lo que refleja el aumento de su presencia en la economía y el mercado laboral.”
  - “Los índices de discriminación salarial muestran que las mujeres ganan un 30.5% menos que los varones en ocupaciones industriales, 16.7% menos como comerciantes y 15.3% menos como profesionales.”
  - “Trabajo no remunerado en los hogares (tareas domésticas y cuidados de personas), tiene distribución no igualitaria entre mujeres y hombres.”

---

<sup>2</sup> De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2011.

Es muy difícil de aceptar que el lugar de la mujer en este país, tiene un lugar digno y las condiciones necesarias que favorezcan el desarrollo y crecimiento en su vida. ¿Cómo se vive la experiencia de maternidad cuando el infante es resultado de una violación? Y que, aunque la mujer tenga derecho a abortar si así lo deseara, como lo establece desde 1931 y hasta la fecha, el Código Penal Federal (Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión, 2018), que describe en su Artículo 333: “No es punible el aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, o cuando el embarazo sea resultado de una violación.” Sin embargo, es una pregunta que invita a líneas de investigación, para recuperar no solo la valía de sí misma, sino afrontar y superar tan dolorosa experiencia. En esta tesis no puede ser abordado el tema, por limitantes de recursos como lo es el tiempo y la dificultad al acercamiento a estas mujeres.

Cabe resaltar, que el tema de la *maternidad y salud* anteriormente mencionado, asocia la maternidad como un aspecto central, y es con ello que se inicia la siguiente conceptualización.

## **Mujer-Maternidad**

Es difícil hablar del concepto de ser mujer desligándolo del concepto de maternidad. Desde una época muy antigua el concepto incluso llegaba a las deidades, un ejemplo es Démeter, “Diosa de las cosechas, quien representaba la maternidad; su cualidad era la generosidad que encuentra satisfacción en el cuidado y nutrición de otros. Ella estimula, hace crecer, acompaña procesos para reconocer y desplegar recursos de otros o propios” (Molina, 2006, pág. s/p). Démeter, Hera y Perséfone encarnan los papeles tradicionales de esposa, madre e hija, expresando las necesidades de pertenencia y vinculación. Es así como se aprecia que desde la antigüedad se cargó a la mujer con estereotipos de lo que *debe* de hacer y no sólo eso, sino que *debe* generarle satisfacción propia y con



ello los sentimientos fuera del amor no cabían dentro de esta imagen. Y a pesar de que también existían diosas que no eran victimizadas, como Afrodita, diosa del amor, la belleza y la sensualidad que entablaba relaciones por decisión; la imagen de la mujer estuvo ligada a la maternidad.

Incluso algunos acontecimientos dominantes eran las conceptualizaciones de la mujer y la maternidad través de la biblia que se expone en Génesis 3:16 “A la mujer dijo: Multiplicaré tus sufrimientos en los embarazos y darás a luz a tus hijos con dolor. Siempre te hará falta un hombre y él te dominará”. (Biblia), este versículo no sólo expresa que la mujer deba recibir con dolor el nacimiento de los hijos, también describe al hombre como dueño de la mujer, y la coloca como si fuera objeto y medio para la procreación, orillándola a la necesidad de tener un hombre a su lado.

Diferentes investigadores son los que abordan el tema de la mujer y la maternidad. Silvina Cohen, psicóloga e investigadora, en su libro “mujeres maltratadas en la actualidad” hace referencia a cuál era el valor para la mujer en la antigüedad y cómo éste marcaba el sentido de vida en la mujer:

La consigna para las mujeres del siglo XVIII en adelante sería volver a la naturaleza de su biología reproductiva, por lo que la diferencia sexual marcaría una desigualdad sentida como natural y se definiría a la mujer por su capacidad de ser madre. La capacidad biológica reproductiva se transforma en capacidad para la maternidad, siendo la imagen de una “buena madre” aquella que se construye con componentes tales como el altruismo, la abnegación, el sacrificio y la resignación, la mujer se define entonces por la maternidad; no tiene sentido en sí misma, si no en relación con ese hijo que debe mantener, educar, acompañar (2013, pág. 45).

La valía de la mujer no existía sin la condición del amor a los hijos pues se creía que el mayor placer que experimentaba era el de amar y no el de ser amada. Se abandonaba a sí misma, y en grados serios se puede caer en depresión. Sin embargo, las características de la “buena madre” que describe Cohen siguen creyéndose obligatorias en la actual sociedad. Los resultados del análisis darán cuenta de ello.

Posteriormente, en la segunda mitad del siglo XIX se identifica la maternidad con la crianza, Hays citado en Molina (2006, pág. s/) dice:

La madre tiene la tarea de ofrecer apoyo moral y emocional a sus esposos e hijos colaborando a la formación de una sociedad más virtuosa, como guardiana de la moral. Desde esta perspectiva, la maternidad es vista como una posición social por la contribución al bienestar social.

En este tiempo se atribuye a la mujer con una responsabilidad social, ya no sólo la reproducción y salvaguarda de la especie humana sino la guardiana de su entorno para beneficio de todos.

En la primera mitad del siglo XX, la maternidad ya empieza a introducir conceptos como la crianza donde se empieza a involucrar al hombre en el proceso, y en esta época postmoderna “la mujer se desempeña en el espacio privado y público, en climas de competencia e individualismo” (Molina, 2006, pág. s/p). Que es donde nace el movimiento feminista contribuyendo a que la mujer tome un lugar digno y propio de su valía en la sociedad. En México surgieron organizaciones y alianzas feministas y se fundaron entre 1971 y 1976, casi todas en la Ciudad de México (Baca, García, Ronzón, & Román, 2018, pág. 18). Las mismas autoras expresan que “La primera forma en que se dieron la mayoría de las organizaciones pioneras, fueron los grupos de autoconciencia.”

Este concepto de autoconciencia no es nuevo, pues Descartes en su premisa *Pienso, luego existo*, toma como base la razón para adquirir el conocimiento. Erich Fromm dice que la condición humana consiste en estar separado de la naturaleza a través de la autoconciencia, el autor refiere que “con la expulsión del paraíso, se rompió la unidad original. El hombre cobró conciencia de sí y conciencia de sus prójimos como de extraños. Esa conciencia lo separa de sus semejantes, los hombres, y de la naturaleza (...) (1981, pág. 151).” Es entonces que las mujeres hacen una separación de ellas con el mundo y toman conciencia de cómo ha sido la relación de ellas con la sociedad, sus conductas,

cuáles han sido sus pensamientos y sus acciones y es así como puede describirse que tomaron la iniciativa de agruparse con un fin común.

Sin embargo, la mujer en un intento de resignificarse ha pasado por diversos paradigmas, según Roberto Daros (2014, pág. 111), desde mediados del siglo XX, en el tercer paradigma:

la mujer ya no es definida por la mirada del hombre y no fue más que lo que el hombre quería que fuese. Ahora, la mujer se advierte como posibilidad abierta y aún indefinida de lo que ella desea ser. Pierde fuerza la idea de la mujer entendida como mujer de su casa y se abre paso la idea de la legitimidad del derecho al sufragio, al descasamiento, a la libertad sexual, al control sobre la procreación. La mujer puede ahora elegir lo que desea ser; tiene el poder de inventarse a sí misma. Esto no supone la desaparición de las desigualdades entre los sexos, sobre todo en relación a organizar la vida familiar

Es aquí donde la mujer toma postura sobre su maternidad, donde tiene el poder de decisión sobre tener o no hijos, y se desprende teóricamente el concepto de maternidad del concepto del ser mujer. Este poder de decisión las lleva a *elegir*, que significa “seleccionar o preferir a una persona o una cosa para un fin (OXFORD, 2018)” sobre tener o no tener hijos, cuántos y en qué momento. Erich Fromm, habla sobre esta libertad de elección que caracteriza la existencia humana y el significado de la elección “varía de acuerdo con el grado de autoconciencia (awareness) del hombre” (2015, pág. 47). Aunque en la práctica y aún en la actualidad el poder de decisión sigue siendo un conflicto cuando la decisión (de la mujer en particular) va en contra de las características señaladas o impuestas por la sociedad. Y la maternidad, continúa siendo un tema de discusión. Salvo & Gonzálvez comentan que:

La vigencia de los antiguos imperativos sociales que subsumían la feminidad a la maternidad conviven actualmente con nuevos mandatos de autonomía, muchas veces contradictorios, lo cual implica para las mujeres tanto continuidades como rupturas con las pautas culturales y los modos de subjetivación de género tradicionales (2015, pág. s/p).

Y son estas contradicciones las que generan conflictos en las mujeres. Y es así como en numerosas ocasiones mujeres sobrecargadas emocionalmente desarrollan afectaciones en su salud, y pueden llegar a la depresión. Perls (1976) menciona que:

cuando un individuo permite que la sociedad obre con demasiado peso sobre él, que lo sobrecargue con sus exigencias y lo molde pasivamente se denomina neurótico; esta persona ya no es capaz de ver sus propias necesidades y mucho menos satisfacerlas.

Una de las afectaciones a la salud que las protagonistas de esta investigación se han enfrentado referente a su salud emocional, ha sido el sentimiento de culpa por actos, actitudes, y sentimientos que no cumplen con los estándares estipulados por la sociedad en torno a la maternidad. Y es la maternidad nuestro siguiente apartado.

## **Maternidad**

En la actualidad los términos más comunes para referirse al proceso reproductivo femenino son embarazo, gestación y maternidad. Desde la perspectiva médica, el primero y el segundo tienen una relación recíproca al proceso de crecimiento y desarrollo del producto dentro del útero. Para la Organización Mundial de la Salud (2016) “el embarazo inicia con la implantación del óvulo fecundado por el espermatozoide en la pared del útero y termina con el parto”.

Sin embargo, en México, el artículo 61 de la Ley General de Salud (Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión, 2017) considera a la maternidad “como la secuencia del embarazo, parto, post-parto y puerperio”; Mientras, en un sentido social, es “un término muy amplio que comprende la concepción, el embarazo, el parto y las tareas de crianza tributarias del desarrollo físico y psicosocial de los hijos” (Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social, 2014). De manera que hablar de maternidad en esta investigación es hablar también de la experiencia de la mujer dentro de esas tareas de crianza y no se limita sólo al estado de gestación y parto o postparto.

La imagen de la maternidad es conceptualizada, como ya se ha dicho, a partir de la influencia de los sujetos en la sociedad. En México, y el mundo, esta imagen ha sido construida desde la

antigüedad, por actores sociales sobresalientes y que la sociedad adoptó como los estándares normales de *ser y ver* a una mujer siendo madre.

## **Depresión**

Ahora, en el desarrollo del segundo segmento importante en el marco teórico, se debe comprender que la depresión forma parte de nuestra vida social. Sin embargo, la estigmatización que existe, no permite a la sociedad poder tomar control de las consecuencias, es de gran importancia estudiar los síntomas de la depresión para conocer si existe relación con los resultados de las entrevistas, específicamente con las experiencias que se encuentran en *el lado oscuro de la maternidad* en el grupo de mujeres estudiad, y ver la depresión desde un espacio histórico y que aceptarlo como tal y no como un suceso nuevo, *inventado* o reciente.

## **Historia**

La historia de la depresión, hace referencia a tres vocablos: melancolía, acedia y depresión; fue el actualmente padre de la medicina: Hipócrates, el primero que introdujo la palabra melancolía (bilis negra) cerca de los años 400 a.C. y ésta “provenía de la alteración del equilibrio humoral” (Aguirre Baztán, 2008, pág. 572); (UNAM, pág. s/p).

En un documento, donde Godina (2002, pág. 35) hace un acercamiento a la comprensión de la melancolía a partir de la opinión de diversos autores de la antigüedad, describe que, la melancolía comprendida en el Corpus Hippocraticum, aparece por primera vez en la teoría de los cuatro humores, donde señala que ésta “no es un estado psíquico de desánimo ante los fenómenos de la existencia sino más bien algo que puede situarse en algún lugar de la estructura del cuerpo”, los griegos pensaron que la melancolía era somática y que desencadenaba un mal que trascendía al espíritu y terminaba convirtiéndose en locura; a su vez Anteo Capadocia expresaba que los melancólicos eran “silenciosos o sombríos, que desprecian sin motivo la vida y anhelan la muerte”

y que su única forma de salvación era el amor. Eros decía que su cura estaba en “devolverles la curiosidad y el interés”. El filósofo Platón afirmaba que “un melancólico es ‘un ignorante consciente’ que no quiere aprender nada, que huye de la normalidad de los hombres que buscan conocimiento”. A su vez Aristóteles sostenía que “los melancólicos son seres originales y extraordinarios, quien no se comparan con el común de los mortales y que pueden llegar a ser geniales”, Dante llama a la melancolía “la grande tristezza” y Spinoza se refiere a ella, como una “disminución de la potencia activa del cuerpo.” W. Benjamín pensaba que “evadirse del mundo por la melancolía es parte de ‘las cualidades’ del hombre moderno que sufre por su existencia vacía.”

De esta manera, se destacan los pensamientos de los autores que desde la antigüedad hacen referencia a la melancolía. Y que, sin ser todas las ideas iguales, están entrelazadas unas con otras, siendo en algunos casos una descripción con similitud.

A su vez, el significado de la palabra acedia, es, para la Real Academia de Lengua Española (2017): 1.f. pereza, flojedad. Y 2.f. tristeza, angustia, amargura. Sin embargo, Pérez-Rincón (2014, págs. 169-172), quien hace una breve síntesis de algunos autores de la antigüedad, que nombraron la acedia, como lo fuera para Homero, el “estado de un despojo sin sepultura.” Empédocles la nombra como “indiferencia”, para Hipócrates significa “la experiencia del pesar mismo.” Orígenes la menciona como “los efectos engendrados por los demonios.” El término tuvo gran difusión gracias a los tratados de Evagrio Póntico quien previno a los anacoretas<sup>3</sup> retirados al desierto que los acechaban en tan alejado y despoblado sitio, significando para él “la más temible de las tentaciones.” En el Occidente San Jerónimo introduce el concepto cerca del año 400, y que a su vez Juan Casiano, monje italiano, difunde el estado de acedia, llamándolo “el demonio del mediodía.”

---

<sup>3</sup> Religioso que vive solo en lugar apartado, dedicado por entero a la contemplación, la oración y la penitencia. Diccionario de Oxford (en línea).

Medio siglo después San Gregorio Magno integro la acedia dentro de los efectos de la tristeza. Para el siglo XII, Hugues de Saint-Víctor, la menciona como “una tristeza nacida de la confusión espiritual, un disgusto o una amargura inmoderada del alma.” Después, Santo Tomás de Aquino, quien establece para el Occidente medieval como la “tristeza abrumadora que produce en la mente del hombre una depresión tal que ya no tiene deseo de hacer lo que sea, a la manera de esas cosas que, mordidas por el ácido, se vuelven completamente frías.” Resaltar que la acedia está inscrita en las comparaciones de los ocho pecados capitales del monje Juan Casiano, siendo ésta, el sexto pecado, antecediéndole la tristeza.

Y es así, como los términos tanto de melancolía como de acedia, se vuelven intercambiables con la tristeza, y que desde hace miles de años han sido motivo de discusión y estudio entre los grandes personajes de la historia mundial.

Existen también, indicios de estos estados en la Biblia, que, en diversos de sus versículos, hace referencia a estados del hombre en relación a la depresión. La presencia de la aflicción en el ser humano se describía de formas como: “muchos son los dolores del impio (...)” (Salmos 32:10); ó: “Bendito sea el Dios (...) de toda consolación, el cual nos consuela en toda tribulación nuestra, para que nosotros podamos consolar a los que están en cualquier aflicción con el consuelo con que nosotros mismos somos consolados por Dios” (Corintios 1:3-4). Y no solo se exponen los síntomas, sino buscan a través de Dios que sea calmada su aflicción, ansiedad, desesperación, llegar a el encuentro con Él es la curación y salvación.

Y es posteriormente en el Renacimiento, que introducen la depresión como un término más específico. Y Aguirre lo refiere de la siguiente manera:

Th. Elyot (1530) hace referencia al temperamento melancólico y T. Bright (1586) publica un Tratado sobre la melancolía, en el que se desmarca de la etiología pecaminosa de la depresión, constituyendo este libro la primera monografía específica sobre la depresión. Pero

es el “depresivo” clérigo y filósofo inglés R. Burton, el que publica, en 1621, la anatomía de la melancolía, dando un paso adelante respecto a la teoría humoral, teniendo en cuenta los factores psicológicos y distinguiendo entre los estados de hipertimia y distimia (2008, pág. 577).

Y, en la evolución de la historia de la depresión, se ha venido perfeccionando, buscando cada vez más las especificaciones correctas, clasificaciones y tipos de tratamientos hasta formas de prevención.

## **Concepto**

Es así, como se da paso a la conceptualización de la depresión en la actualidad, donde la OMS (2016-2017) quien tiene la máxima y más utilizada descripción, señala que:

Es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas.

Es importante resaltar que la depresión no es un signo de debilidad, la puede padecer cualquier persona y los episodios depresivos se pueden padecer en cualquier momento de la vida.

Desde la existencia del hombre ha clasificado con sus formas, pensamientos e ideales. Clasificar significa “Ordenar o dividir un conjunto de elementos en clases a partir de un criterio determinado” (OXFORD) Y es así como se creó en 1900 en Europa, el Sistema de Codificación Internacional de Enfermedades (ICD por sus siglas en inglés), pero no es hasta 1948 que incluye un apartado propiamente para enfermedades mentales. Es Europa el modelo para las primeras ediciones del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM por sus siglas en inglés). Su primera edición fue en 1956 y la bifurcación entre las clasificación Europea y Americana se da en 1980 con el DSM III (Del Barrio, 2009, págs. 81-87).



En la actualidad, la edición V del DSM contiene ejes para clasificar los trastornos, sus tipos y sintomatología (Psicomed, 2016, pág. s/p).

El eje 6, llamado *Trastornos del Estado del Ánimo*, incluye cuatro tipos diferentes de trastorno depresivo:

- Trastorno depresivo mayor de episodio único,
- Trastorno depresivo mayor recidivante,
- Trastorno distímico y
- Trastorno depresivo no especificado;

## **Síntomas**

El manual DSM refiere que los síntomas son: pérdida o aumento de apetito, insomnio o hipersomnia, falta de energía o fatiga, baja autoestima, dificultades para concentrarse o para tomar decisiones y sentimientos de desesperanza.

Los síntomas que la OMS (2016-2017) refiere son: “pérdida de energía; cambios en el apetito, necesidad de dormir más o menos de lo normal, ansiedad, disminución de la concentración, indecisión, inquietud, sentimiento de inutilidad, culpabilidad o desesperanza y pensamientos de autolesión o suicidio”.

## **Teorías de la depresión**

Existen 2 conceptualizaciones de la depresión, por un lado, las conceptualizaciones psicoanalíticas y por otro las conceptualizaciones Freudianas (Korman & Sarudiansky, 2011, pág. s/p). No se desarrollarán cada una puesto que no es de interés comprender la depresión más allá de las síntomas y aspectos psicosociales.

Así mismo, existen teorías que estudian la depresión desde diferentes perspectivas; son 4 grandes ramas las que abarcan los modelos de la depresión las teorías;

1. Teorías conductuales,
2. Teorías cognitivas,
3. Teorías psicológicas y
4. Teorías biológicas;

Para efectos de esta investigación se ha considerado dos modelos de teorías: la teoría cognitiva de Beck y la teoría interpersonal.

### **Teoría cognitiva de Beck**

La teoría cognitiva plantea que cualquier influencia sobre la cognición debería verse seguida de un cambio en el estado del ánimo y, en consecuencia, de cambios a nivel de la conducta.

La teoría sugiere que el cambio puede producirse indistintamente en cualquiera de las áreas que se incida: sobre la emoción, el pensamiento o la conducta. Beck desarrolla sus hipótesis teóricas a partir de la observación del pensamiento de los sujetos deprimidos dando lugar a su hipótesis de la existencia de una “tríada cognitiva” en estos pacientes (Korman & Sarudiansky, 2011, pág. s/p).

Es decir, la depresión viene a ser el resultado de la interpretación equivocada de los sucesos y situaciones que tiene que afrontar la persona. Al distorsionarse la realidad el pensamiento del sí mismo, del mundo y del futuro sus experiencias son erróneas.

### **Teoría interpersonal**

Korman y Sarudiansky, hace referencia a Hendersen que dice lo siguiente sobre la teoría interpersonal:

El déficit en relaciones sociales es factor de riesgo para trastornos afectivos, en especial para la depresión. Fueron estos trabajos los que posibilitaron difundir la existencia de cinco factores de riesgo para la depresión; ellos son: la ausencia de una relación interpersonal significativa, la pérdida temprana de la madre, tener tres o más hijos de menos de 14 años,

estar sin trabajo y pertenecer al estrato social inferior. Dentro de los estresores las disputas de pareja parecen ser la circunstancia más frecuente correlacionada con el desencadenamiento de la fase depresiva.

Es entonces, que para esta investigación esta otra teoría llega a ser importante y significativa pues la relación de pareja está presente en la mayoría de las participantes y como esta relación ha influido en sus estados de ánimo. También el hecho que las mujeres entrevistadas tienen en su mayoría hijos menores de 14 años.

Existen instrumentos de medición para la depresión y son los siguientes:

- Escala de Edinburgh (Edinburgh Postnatal Depression Scale)
- Escala de Hamilton (Hamilton Depression Rating Scale)
- Inventario de Depresión de Beck (BDI por sus siglas en inglés) (anexo 1)

Sin embargo, los dos primeros instrumentos no se podrán aplicar para resultados de esta investigación, pues se requiere de conocimiento médico especializado para su aplicación. Solo se podrá aplicar el BDI. La descripción del inventario se encuentra en el apartado de la fundamentación metodológica de esta investigación.

Para desarrollar el segmento tres, que es un pilar para el proceso de acercamiento con las entrevistadas y el análisis de datos, se describen los siguientes apartados.

### **Enfoque fenomenológico**

Las entrevistas de las mujeres que participaron serán realizadas con el enfoque de la fenomenología a través del pensamiento de Virginia Moreira, quien “busca desarrollar el pensamiento de Carl Rogers, utilizando la fenomenología de Merleau-Ponty como una lente para comprender la experiencia vivida” (ITESO, s/f) Este enfoque forma parte también de la fundamentación metodológica.

### **Pensamiento de Carl Rogers**

Carl Rogers quien mostraba la psicología con una fuerte orientación humanista, es el autor del Enfoque Centrado en la Persona. De él se hicieron famosas clases que prescribió para que una psicoterapia fuera exitosa. Estas claves son la comprensión empática, la aceptación positiva incondicional y la congruencia. Y atendiendo a sus pensamientos donde:

Mi experiencia es mi máxima autoridad. Mi experiencia es la piedra de toque de la validez. Nadie tiene tanta autoridad como ella, ni siquiera las ideas ajenas a mis propias ideas. Ella es la fuente a la que retorno una y otra vez, para descubrir la verdad tal como surge en mí. Ni la biblia ni los profetas, ni Freud ni la investigación, ni las revelaciones de Dios o del hombre, nada tiene prioridad sobre mi propia experiencia directa (2012, pág. 32)

Conceptos tales como *empatía*, *reflejo*, *aceptación positiva incondicional* y *auto-actualización* son herramientas que brindan al terapeuta una forma percibir a la otra persona y la forma en la que se relaciona con ella. A Rogers le importaban las personas, no las instituciones.

En el mismo libro *El proceso de convertirse en persona*, Rogers señala que “la exposición del individuo a este tipo de tratamiento ‘enfoque centrado en el cliente’ (texto añadido) produce

aprendizajes o cambios de la siguiente naturaleza” (2012, pág. 247), y son esos cambios los que se esperan con las intervenciones que se puedan suscitar a partir de la presentación de esta tesis.

Los cambios esperados son:

- La persona comienza a verse de otra manera.
- Se acepta a sí mismo y acepta sus sentimientos más plenamente.
- Siente mayor confianza en sí mismo y se impone sus propias orientaciones.
- Se vuelve más parecido a lo que quisiera ser.
- Sus percepciones se tornan más flexibles, menos rígidas.
- Adopta objetivos más realistas.
- Se comporta de manera madura-
- Sus conductas inadaptadas cambian, incluso las muy antiguas.
- Se vuelve más capaz de aceptar a los demás.
- El individuo recibe mejor las pruebas de lo que está sucediendo fuera y dentro de él.
- Las características básicas de su personalidad cambian en sentido constructivo.
- Aprendizajes significativos que introducen una verdadera diferencia en su vida.

Es importante resaltar que la *autenticidad*, *aceptación incondicional* y *comprensión empática*, son las necesarias para activar la *tendencia actualizante*. Que es concebida por Rogers “como la capacidad natural e innata de autodesarrollo que posee toda persona (cambio de sus autoconceptos, actitudes y conductas), y que la llevará al máximo despliegue y autorrealización de sus potencialidades” (Martinez, 2006, pág. 8)

## Fenomenología de Maurice Merleau- Ponty

Muchos son los artículos de investigación sobre el pensamiento del filósofo Maurice Merleau-Ponty, quien basa su fenomenología a partir del pensamiento de Edmund Husserl.

Husserl, que describió trazos fundamentales en *La idea de la fenomenología. Cinco lecciones*, texto escrito en 1907, y que expresaba que:

El punto de arranque está constituido por el enigma del conocimiento: el conocimiento es una vivencia psicológica y se da, pues, en el sujeto que conoce. Esta vivencia, a su vez, tiene un objeto, el objeto conocido, que no es parte de la vivencia misma, sino que está frente a ella (Lambert, 2006, pág. 520).

Sin embargo, Merleau-Ponty desarrolló su primer pensamiento con énfasis en “el concepto ser-en-el-mundo y buscó comprender la experiencia del mundo vivido y su expresión por el propio cuerpo” (Botelho, 2008, pág. 70) con su *fenomenología de la percepción*, en 1946. Para el filósofo no era posible concebir el ser humano como fruto de relaciones causales.

Para Merleau-Ponty “la percepción no es una ciencia del mundo (...) sino el trasfondo sobre el que se destacan todos los actos y que todos los actos presuponen” (Andrés & Jiménez, 2011, pág. 115).

Es esta percepción la que se apoya para las entrevistas. Es la experiencia de cada mujer entrevistada desde el mundo de su maternidad, ellas en este mundo siendo madres y siendo personas. Desde su propia percepción es, por la que se le dan un significado a su maternidad, a sus experiencias y a sus emociones. Pues no son ellas seres solitarios sin interacción, son mujeres viviendo la experiencia (todos los días) de la maternidad, en un entorno, con la interacción de todos los sujetos involucrados en su vida, con sus creencias y fantasías.

## **Teoría de las emociones**

Las emociones son parte la vida de las personas, sea cual sea la personalidad de ellas. Estas ejercen una importante fuerza e influyen en las decisiones y en las conductas de las personas. Las emociones son coloquialmente “un sentimiento muy intenso de alegría o tristeza producido por un hecho, una idea, un recuerdo, etcétera” (OXFORD, 2018). Sin embargo, es un concepto que va más allá de un simple sentimiento y que ha ocupado el estudio de muchos, desde la antigüedad.

Salguero & Panduro señalan que:

Desde hace 2,500 años las emociones se han considerado como una parte innata del ser humano. Se entiende por una emoción a un sentimiento (estado afectivo del individuo) que nace de las impresiones de los sentidos, ideas o recuerdos y que presenta una alteración orgánica notable, siempre compuesta por un factor cognoscitivo y otro fisiológico. Donde el factor fisiológico obedece a la expresión de los genes de las neuronas. Algunas de las emociones, como son la tensión, la tristeza y su consiguiente estrés, traducen alteraciones fisiológicas que tras una permanencia crónica pueden participar en la manifestación de patologías características y éstas a su vez pueden alterar más aún a las emociones y crear así un círculo vicioso (2001, pág. 35).

La respuesta a la pregunta central de esta investigación, lleva a la parte de las emociones, pues todas las experiencias de las mamás, están asociadas a un sentimiento o emoción. Punto importante para indagar un poco más en este tema.

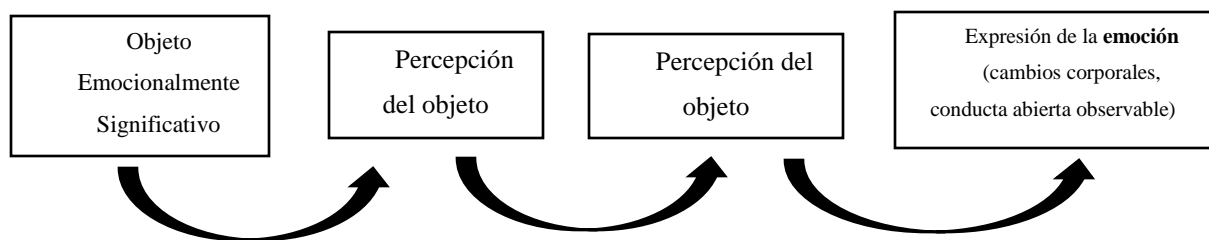
Existen diversas teorías de las emociones, por mencionar algunas, de manera general se describen así:

## Teoría evolutiva de Charles Darwin (1872)

Charles Robert Darwin, reconocido científico en la historia de la humanidad y autor de *El origen de las especies*, también investigó sobre las emociones en los seres humanos y a partir de esto, desarrollo una teoría que la describe de la siguiente manera:

Según Darwin, las tres acciones más importantes son los reflejos, hábitos e instintos. Los más importantes en la expresión de las emociones son los reflejos y los instintos, que son innatos y se heredan de nuestros antepasados, manifestando una clara continuidad filogenética en la expresión de las emociones, del mismo modo que existe continuidad en la evolución biológica. Así, tanto la expresión de las emociones propias, como el reconocimiento de las de los demás, se realizan de forma principalmente involuntaria y no aprendida. Los hábitos, producto de asociación de reflejos, que tengan como función la expresión emocional, pueden modificarse e ir desapareciendo (Chóliz, 1995, pág. 2).

La representación gráfica es la siguiente:



Para Darwin las emociones existen porque ayudan a las personas a sobrevivir.

Otra de las teorías es:

## Teoría de las emociones de James-Lange

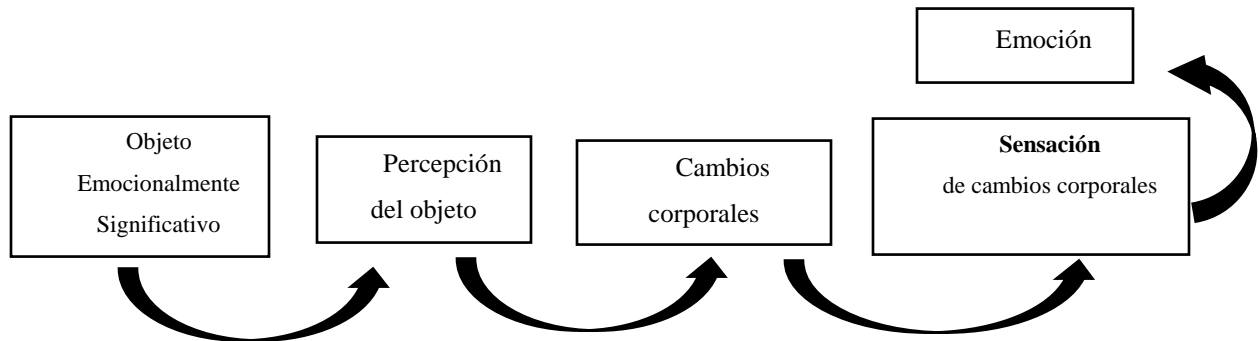
William Jams y Carl Lange, sugieren en 1884, que las emociones son resultado de una reacción fisiológica ante un evento. Y lo expresan de la siguiente manera:

La centralidad de la sensación: El rol que la sensación recibe en este esquema es clave, al extremo de que la emoción es ni más ni menos que esa sensación, causada directamente por la respuesta fisiológica desencadenada luego de la percepción del objeto. Ahora bien, ésta es una sensación de algo: de los cambios corporales. De modo que el núcleo de una emoción



está compuesto de un conjunto exclusivo (único) de cambios corporales, que son a su vez “sentidos” [felt] o de los que tenemos una sensación (Melamed, 2016, pág. 17).

La representación gráfica sería la siguiente:



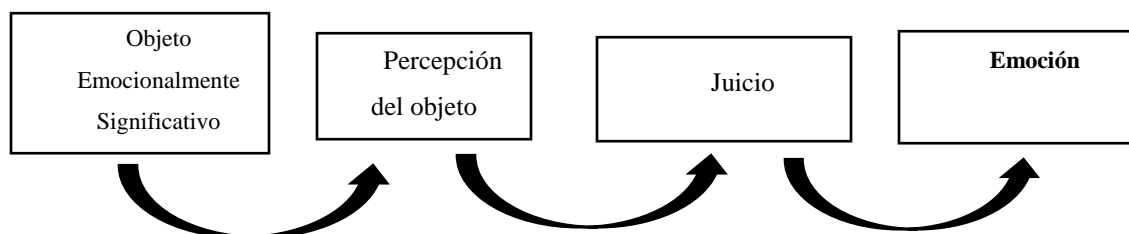
Para ellos los cambios corporales anteceden a la emoción y estos son un detonante. Por poner un ejemplo ante un león el cuerpo tiembla y es a partir de ésta sensación corporal que la persona está asustada. Es decir, no tiemblas porque estas asustado, estas asustado porque tiemblas.

Entre las otras teorías que existen está:

### La racionalidad de las emociones (1973)

Desarrollada por Robert C. Solomon, donde su tesis más fuerte es:

Las emociones son juicios normativos y frecuentemente morales. ‘Estar enfadada con Juan porque tomó mi auto, implica que yo creo que de algún modo Juan me ha ofendido, lo cual es independiente del hecho de que Juan efectivamente me haya ofendido, o incluso de que haya tomado mi auto’. “El juicio (moral) involucrado por mi cólera no es un juicio acerca de mi cólera (aunque alguien más pueda juzgar si mi enojo es justificado o injustificado, racional, prudente, tonto, indulgente, terapéutico, beneficioso, desafortunado, patológico o gracioso). Mi cólera es ese juicio” (Melamed, 2016, pág. 20).



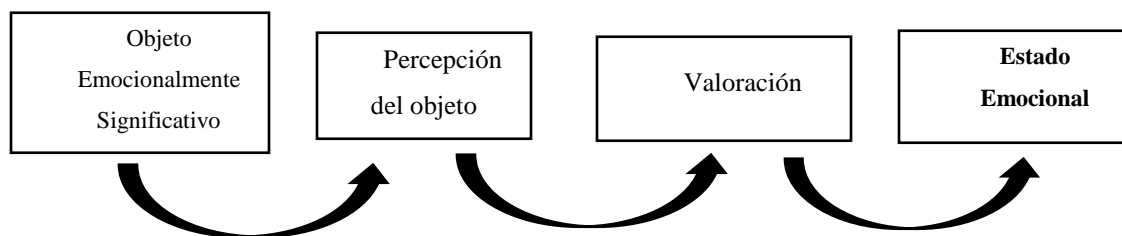
Podría entenderse que, la mamá que le pega a su hijo tiene una emoción de juicio normativo, pues al pensar que eso está mal, viene entonces el sentimiento de culpabilidad.

La siguiente Teoría es:

### **La Teoría de la evolución cognitiva (1982)**

Esta teoría desarrollada por Richard Lazarus, sugiere que el pensamiento debe ocurrir antes de la emoción describiéndolo de la siguiente manera:

bajo la idea de que cierto tipo de pensamiento o cognición es una precondition necesaria para toda emoción. En particular, postula que son las valoraciones cognitivas las que vinculan y median entre los sujetos y el ambiente, provocando emociones particulares como resultado de las evaluaciones específicas que realiza el sujeto, de su relación con ambiente en virtud de su bienestar. La tesis general que guía su posición, es que “cognición y emoción están usualmente fusionadas en la naturaleza” (Melamed, 2016, pág. 21).



Es entonces a partir de esta pequeña reseña de las emociones que se inicia el análisis de las experiencias de las mamás. En el análisis de resultados se encuentra de qué forma las mamás llegan a las emociones, siendo la teoría de Solomon y la teoría de Lazarus las que más pueden dar respuesta a las emociones a partir de las experiencias vividas.

En un análisis que hace Hernández Zambrano sobre todas las teorías de las emociones, llega a la conclusión de

Las emociones son, en resumen, una serie de juicios, basados en prioridades y escalas de valor, que califican y median nuestra relación con los objetos del mundo (bien sea físicos o mentales). Para que las emociones puedan existir en su forma humana (es decir como grupos complejos de juicios) se necesita de la mediación cognitiva, gracias a la somatización de la experiencia, de nuestra relación con el mundo. Esto se da porque la lengua es fruto de una comunidad, de una serie de acuerdos y descubrimientos con los que crecemos y en los que creemos (aun cuando puedan ser sujetos de revisión); la lengua no es algo neutro, implica ideas, acciones y juicios que son fruto del pasado y, más importante aún, implica una forma de división y clasificación de la realidad, una perspectiva (Hernández Z. D., 2009).

Y, para comprender los sentimientos y emociones de las mujeres se definen dos conceptos que fueron sobresalientes en el análisis de los resultados: *Frustración y Culpa*.

## **Frustración**

La definición para la frustración es “un sentimiento estrictamente desagradable en la que una persona deposita previamente todos sus esfuerzos físicos, psíquicos, actitudes, aptitudes y tiempo en conseguir un objetivo que se había fijado y la nulidad del mismo” (Haykal, s.f., pág. s/p). Es decir, el sentimiento viene por no alcanzar el objetivo con éxito. También es importante señalar que la frustración es completamente un sentimiento personal y la interpretación depende de cada una de las personas.

### **Teoría de la frustración (1992)**

Esta teoría la desarrolla Adam Amsel, “comprende conceptos como la frustración secundaria, que es un tipo de respuesta aprendida de la misma frustración; la persistencia (...) y la regresión, que supone la aparición de un modo determinado de comportamiento en la fase de frustración

temprana.” Para Amsel la motivación forma parte importante para la frustración, en este sentido el individuo construye sus propias prioridades (Haykal, s.f., pág. s/p).

Los procesos frustrativos son:

1. Aproximación-Evitación: refiere dos tipos de situaciones, una positiva y otra negativa, lo que hace vulnerable a una persona a tomar una decisión por el miedo a lo que pueda perder.
2. Incompatibilidad de objetivos positivos: se presentan cuando se persiguen dos objetivos que son incompatibles entre sí.
3. El muro o barrera: se concibe por la incapacidad de conseguir algo porque algún elemento en forma de obstáculo (físico o no) lo impide.

Algunas de las consecuencias pueden derivar en una actitud con los demás o con uno mismo de tipo agresiva, incluso se puede llegar a la autolesión. Las complicaciones más comunes son la depresión, tristeza e introversión.

## **Culpa**

Ahora, para comprender en un aspecto más a fondo el concepto de culpa, se hará referencia a las emociones morales. Este concepto que es interdisciplinario es desencadenado por “la inferencia del quebrantamiento de normas sociales implícitas y explícitas, así como de estereotipos inherentes en los códigos, actitudes y creencias individuales” (Mercadillo, Díaz, & Barrios, 2007, pág. 3). Es así, que estas emociones morales dependen de deseos y de resultados socialmente aceptados, por lo que el individuo elabora un juicio moral a partir del cual acepta o rechaza afectivamente una determinada situación. En la teoría del agente moral relativo se sugiere que un acto moral se puede valorar de buena o correcta o bien mala o incorrecta, siempre a partir de una motivación personal. (Mercadillo, Díaz, & Barrios, 2007, pág. 3)

En el mismo análisis de Mercadillo y cols. Señalan cuatro tipos de emociones morales: emociones de condena, emociones de autoconciencia, emociones relativas al sufrimiento ajeno y emociones de admiración, para efectos de la investigación, la culpa que encierra en las emociones de autoconciencia y la definen de la siguiente manera:

el sujeto percibe que su quebrantamiento ha causado o ha podido causar sufrimiento a otros. Su tendencia a la acción incluye la reducción de su presencia social y en casos extremos puede llegar al suicidio, el cual está culturalmente aprobado en ciertas sociedades. Además, en su sentido prosocial, la culpa motiva a revertir los efectos del quebrantamiento que dañaron o pudieron dañar a otro (Mercadillo, Díaz, & Barrios, 2007, pág. 4).

Es de esta forma cómo a partir de las teorías de las emociones son abarcadas en el análisis del resultado de la investigación, son estos conceptos y definiciones particulares las que enraízan este trabajo.

Se puede apreciar como todos los conceptos tienen una relación entre sí, desde la mujer-maternidad, maternidad- mujer, que a partir de sus experiencias y solo por el hecho de ser mujer es más vulnerable a la depresión. Que vivir una experiencia negativa la puede llevar a la tristeza que es síntoma de la depresión y a su vez categorizada como una emoción. La frustración como sentimiento por no alcanzar con éxito lo deseado, que es donde las mujeres tienen expectativas depositadas no alcanzadas y la culpa que también es una emoción, y que la viven por sentir que se hicieron algo mal o incorrecto, y ésta en casos extremos lleva al suicidio (que también es una característica en la depresión).

La forma de sentir de cada persona es distinta, éstas vienen acompañadas de las creencias adoptadas o aprendidas a lo largo de su vida. Y es a partir de las emociones donde surgen estados de ánimos permanentes.

## **Teoría Fundamentada**

El proceso de analizar y comprender los fenómenos cualitativos es complejo, no se limitan a meros números si no a una extensa conceptualización en el marco de la investigación, donde esas conceptualizaciones forman parte de contextos históricos, sociales y culturales, de forma que lo que se puede analizar y deducir sobre la maternidad en Europa no simboliza o significa lo mismo para América Latina. Es a partir de la codificación de la teoría fundamentada que se analizaron los datos brutos de la investigación, y es el interés del investigador una marca significativa en este proceso de indagación.

La teoría fundamentada parte de la investigación cualitativa y es desarrollada por Glasser y Strauss quienes presentaron por primera vez su teoría en 1967. Esta teoría “es una teoría derivada de datos recopilados” (Gaete, 2014, pág. 152). La TF se caracteriza por la generación o surgimiento de una teoría a partir de la información proporcionada por los propios sujetos sociales, que viven o están relacionados estrechamente con la problemática estudiada, a través de lo cual se intenta explicar los fenómenos o procesos sociales analizados en una investigación.

Solo se tomará la fase del método de comparativo, con sus formas de codificación. Codificación abierta, axial y selectiva.

Debido a que la TF es parte de la metodología, los detalles de la fase de codificación se encuentran desarrollada en la fundamentación metodológica.

## Estado del Arte

El estado del arte es la investigación documental, o como coloquialmente se le puede llamar: investigación de la investigación, que se realiza previamente con la finalidad de recabar la información en torno al tema de investigación, conocer e indagar a autores que ya han abordado – en este caso- el tema de las experiencias que se encuentren del lado oscuro en la maternidad, sus líneas de investigación, muestra sus resultados y conclusiones para de esa manera iniciar una articulación entre el objeto de estudio y lo ya antes estudiado. Algunos autores de la Federación Internacional de Universidades Católicas (2008, pág. 12) describe que el estado del arte:

se refiere al hecho de que el investigador adquiere la información por medio de documentos ya existentes, sean: libros, periódicos, revistas, estadísticas, tesis, investigaciones publicadas, etc., incluido en ello, textos impresos como en medios electrónicos. En este tipo de estudio, junto con la importante labor de ordenar y analizar la información ya existente, la investigación no se limita a un trabajo descriptivo, sino que avanza a sistematizaciones y articulaciones entre el material recogido, que posibilitan nuevos conocimientos.

El análisis de la cuestión es “un análisis crítico que pretende articular el conocimiento existente alrededor del objeto de estudio para derivar en los argumentos indispensables que respalden la redacción de un problema de investigación decantado por un objeto” (Esquivel, 2013, pág. 69). Es así que se presentan los siguientes autores, que son parte de este análisis, donde las experiencias de la mujer en torno a su maternidad es parte fundamental.

Cabe resaltar que muchas de las investigaciones científicas que han estudiado y analizado las experiencias-maternidad-depresión, se enfocan a estudios sobre depresión postparto, la cual se puede considerar en las mujeres una experiencia que esté en *el lado oscuro de la maternidad*. La OMS tiene un apartado especial para este trastorno, donde no solo se han estudiado los aspectos psicosociales sino más bien los biológicos, químicos y cambios hormonales.

En México, investigadoras como: Ma. Asunción Lara Cantú, María Eugenia Medina Mora, Rebeca Robles Y Shoshana Berenzon son quienes abordan temas relacionados con las mujeres y con la maternidad, pero a partir de la depresión. Sin embargo, no es la depresión el eje central de esta investigación.

Por otro lado, la socióloga investigadora Orna Donath quien es especialista en temas de investigación relacionados con las expectativas sociales que se depositan en las mujeres, aborda de cara el tema de la maternidad, hablando del lado oscuro que pocos se atreven a hablar, en su obra *madres arrepentidas* (2017), muestra un panorama a manera de ensayo, donde refleja las experiencias de 23 participantes que hablan sobre el arrepentimiento de ser madres. La investigación la realizó por medio de un método cualitativo con entrevistas de profundidad, la fuente de conocimiento fue por medio de la escucha de frases exactas, llantos, voces que se alzan, tonos cínicos, risas, pausas y silencios y son éstas las formas de expresar emociones que constituyeron puntos de partida para situar a la mujer dentro de su historia personal, historia social, accediendo a los sentimientos, con el objetivo de mostrar o trazar un mapa complejo que permite a madres de diversos grupos sociales, situarse a sí mismas dentro de este contexto. Muestra en su libro, extractos textuales de cómo las mujeres se han expresado sobre su maternidad. En 6 capítulos da voz a la experiencia del arrepentimiento de ser madre, y aunque el arrepentimiento no es objeto esencial de esta investigación, si es parte de una experiencia que ha sido juzgada por el entorno de estas mujeres y que perfectamente entra en este *lado oscuro*.

En su primer capítulo: *Caminos a la maternidad: lo que dicta la sociedad frente a las experiencias de las mujeres*, refleja lo siguiente:

Hay mujeres, por ejemplo, que emocionalmente no están interesadas en ser madres y prefieren evitar toda relación o interacción cotidiana con niños. Otras no tienen un interés emocional en ser madres, pero sí que les atrae la compañía de los niños, y por tanto optan



por profesiones educativas y terapéuticas en las que pueden trabajar con ellos o pasan tiempo con sobrinos u otros pequeños de su entorno familia. Hay mujeres emocionalmente interesadas en adoptar un menor, pero no en tener hijos biológicos. Las hay que desean ser madres pero les aterra el embarazo y el parto, lo que las lleva a evitar la maternidad. Hay mujeres que no tienen más opción que ser madres ante las sanciones sociales que se imponen en sus comunidades; otras no buscan la maternidad *per se* sino que desean obtener algo por medio de ella; las hay que, pese a no querer ser madres, se lo plantean porque sus parejas desean tener hijos. Y hay mujeres que, al mirar atrás, no tienen claro el motivo por el que han sido madres.

El estudio, aunque inició en 2008 y en Israel, y a 3 años de la primera publicación de *madres arrepentidas*, es un tema polémico porque pareciera universal el *deber ser* madres, sin embargo, el estudio refleja la experiencia de estas mujeres siendo madres no solo de niños pequeños o bebés – mujeres que pasan por la reciente transición a ser madres-, sino también incluso de adultos, con sentimientos de arrepentimiento, y la maternidad puede ser como lo menciona la Doctora Donath, “un ruedo lleno de tensiones y ambivalencia que puede provocar impotencia, frustración, culpa, vergüenza, ira, hostilidad y desilusión. (..) puede ser opresiva en sí misma, pues reduce las posibilidades de movimiento y el grado de independencia de las mujeres”. Uno de los testimonios del estudio de la Doctora Donath dice así:

Edith (madre de cuatro hijos, dos de entre 25 y 30 años y dos de entre 30 y 35 años, y abuela):

Lo eché todo a perder y tuve hijos..., porque cuando nos casamos me habían aceptado en la facultad de medicina y mi marido me dijo: <Mira, si te vas a poner a estudiar medicina, nos divorciamos. Quiero tener hijos>. Y yo, como una idiota, pensé ¿cómo que nos divorciamos? ¿y entonces qué? Pues no estudiaré medicina, ¿Cuál es el problema? [...] Me sentía atrapada en el matrimonio, bajo sus órdenes, en el que mi opinión no contaba, [...] mi tarea era complacer al amo y quizá así mejoraría el matrimonio, ¿y él sería más cariñoso? Tras cada nacimiento mi marido era la persona más feliz del mundo, aquellos eran momentos de gracia.

En su segundo capítulo nombrado: *las exigencias de la maternidad: aspectos, conductas y sentimientos que deberían tener las madres*. El panorama que muestra no es parte solo de las

expectativas que se tenían como madre, va más allá, a su experiencia. Dentro de este capítulo muestra la ambivalencia de sentimientos con los hijos, como “amar a los hijos-Odiar a los hijos-odiar la maternidad”. Capítulo que ha sido muy útil para el desarrollo de la investigación pues refleja un hecho cierto:

todo ser humano que existe sobre la faz de la tierra ha nacido de una mujer. (...) pero ninguna mujer nace siendo madre; que las mujeres sean las portadoras de la descendencia humana puede ser un hecho, pero eso no obliga a las mujeres a entregarse al cuidado, protección, educación y responsabilidad que exige dicha relación. La descripción de la naturaleza femenina –empleada para obligar a la mujer a ser madre-se utiliza asimismo para aprobar la idea de que las mujeres están dotadas de un instinto maternal y de una especie de caja de herramientas innata que induce a las mujeres más que a los hombres a criar a sus hijos, ya sean biológicos o adoptados, y a cuidar de ellos.

Una de las exigencias que la sociedad señala y que la Doctora Donath resalta, es que el modelo actual espera que las mujeres, no solo posterior al parto sino desde su embarazo y hasta años después de haber parido, se mantenga o responda a las mismas exigencias heteronormativas de belleza y sexualidad que se impone a las mujeres en general. Así también, señala cómo la sociedad regula las emociones a partir de los comentarios y percepciones que se enfatizan en ciertas situaciones, dictándoles lo que deberían sentir o no, olvidar o recordar, en particular que se borren los momentos dolorosos para así poder estar preparadas para la ardua tarea de tener más hijos y críalos de la “manera correcta”.

También se ha encontrado un texto llamado *el nacimiento de una madre* donde el doctor Daniel Stern, quien es psiquiatra y destacado teórico psicoanalítico especializado en el desarrollo infantil, presenta de manera muy amena cuales son los cambios -que él como psiquiatra ha visto a lo largo de su vida profesional- ha podido recoger a partir de las observaciones de sus pacientes. El texto

muestra cuales son las nuevas situaciones a las que una madre se puede enfrentar, los sentimientos que puede llegar a sentir y el impacto que tiene el nacimiento de su hijo en su vida en general.

Particularmente en su capítulo 7 *una madre habla*, se leen en las líneas la experiencia de una mujer siendo madre, los sentimientos encontrados y contrarios al amor, una confesión fuerte para las personas que creen que los hijos son solo una gran bendición, la expresión a lo largo del primer año de vida de su hijo, miedos, deseos y la cultura de la que forma parte; así describe la primera experiencia:

Cuando mi hijo Nikolai nació después de dieciocho horas de un gran trabajo, la parte superior de su cabeza chocaba contra mi coxis en cada contracción, la primera cosa que la comadrona dijo fue: <no me gusta este color de piel>. El doctor, que lo hizo todo, incluso colgarlo de los pies boca abajo y darle un golpecito en la espalda, no le pudo hacer llorar. <¿Tomó el Demerol, no? >, pregunto ella, que hacía poco tiempo que había llegado. <Tiene el aspecto de un bebé con Demerol.> **Y, por si no estuviéramos suficientemente preocupados** [negritas añadidas], tenía un enorme morado en un lado de la cabeza. **Mi marido Michael, y yo, teníamos miedo de que se estuviera realizando uno de nuestros peores miedos; que nuestro niño tuviera una lesión cerebral.** [negritas añadidas]

**Nuestros miedos en el nacimiento de Nikolai eran, gracias a Dios, infundados.** [negritas añadidas] Después de mi intento fallido de conseguir que se agarrara al pecho -<Usted puede probar>, dijo la comadrona, <pero no creo que funcione>- Michael siguió a nuestro bebé que estaba adormecido, a la enfermería, en la que el bebé protestó en la bañera, asegurándonos de que estaba bien. **Nuestro pediatra, más para calmar nuestros miedos que los suyos propios, pidió una resonancia cerebral.** [negritas añadidas] <Esto es por si acaso no puede quitarse la camiseta por la cabeza cuando tenga tres años>, nos dijo. A través de la radiología pudimos ver su cerebro perfectamente formado.

<Va a ir a Harvard>, dijo el técnico. Michael y yo dimos un respiro de descanso, **pero me sentí muy culpable por el rechazo que le hice durante las primeras milésimas de segundo, después de su nacimiento, que de hecho parecieron durar horas. Me aparté de mi hijo recién nacido en un intento de prepararme en caso de que lo tuvieran que apartar de mí, como si me pudiera proteger de ese terrible dolor.** [negritas añadidas]

**Ahora, a medida que se acerca el primer aniversario de Nikolai, veo que tanto mi miedo de que tuviera una lesión cerebral como la forma en que me aislé en reacción a ese miedo**

**formaron parte de lo que ha sido un ciclo familiar en mi vida. Es un patrón de miedo y aislamiento que se manifiesta a través de la sensación de que no seré capaz de conectar con mi hijo y que, de una manera o de otra, lo perderé.** [negritas añadidas]. (1999, págs. 119-120)

Las Preocupaciones, miedos, rechazo y culpabilidad se reflejan en el texto anterior. El doctor Stern deja ver cómo el nacimiento de un bebé no siempre llega con una emoción de amor y felicidad total y plena. Invita a las futuras mamás a prepararse psicológica y emocionalmente para un cambio muy drástico en sus vidas y que puede ser el mayor cambio que puedan tener las mujeres. Las negritas añadidas, pretenden resaltar las emociones contrarias al amor o las situaciones complicadas en las que se vio inmersa la protagonista de esta historia.

# Fundamentación Metodológica

## Metodología de la Investigación

Para conocer cuáles fueron las experiencias que se encuentran en *el lado oscuro* de la maternidad de las mujeres que participaron y afirmar que sí existe relación con los síntomas de la depresión; esta investigación está realizada bajo ciertos lineamientos metodológicos, buscando la objetividad de la información que se recabó. Para llegar a esta información se llevó a cabo una serie de pasos que se desarrollan a continuación.

### Investigación cualitativa

El marco metodológico de esta investigación, como se ha mencionado anteriormente está basado en el enfoque cualitativo que en los términos que mencionan Hernández, Fernández-Collado y Baptista “se fundamentan más en un proceso inductivo (explorar y describir y luego generar perspectivas teóricas). Van de lo particular a lo general” (2011, pág. 8).

### Enfoque fenomenológico

Como ya se mencionó en la fundamentación teórica, la investigación es de tipo fenomenológico basada en Merleau Ponty a través de Virginia Moreira, pues la fenomenología quiere “tematizar la existencia, el ser-en-el-mundo”, “el mundo no es lo que yo pienso, sino aquello que yo vivo” (Dantas & Moreira, 2009, pág. s/p), Y es precisamente de esta forma como se llegó a conocer las experiencias de las mujeres respecto su maternidad, su mundo vivido, ellas en este nuevo mundo, estas mujeres con las responsabilidades y tareas de la maternidad, desde su total experiencia, para dar paso a la emoción y sensación propia de *ser madre* y descubrir la experiencia; y en esta fase a partir de las entrevistas solo se conoció la experiencia, sin catalogarla como buena o mala o como experiencia no satisfactoria o plena. Para ello la comprensión empática juega un papel muy importante en el

desarrollo de las entrevistas pues permitió que las mujeres expresaran con total libertad sus sentimientos más profundos.

## **Participantes**

Las mujeres entrevistadas son el objeto de estudio de esta investigación, son la primera fuente para obtener la respuesta a la pregunta de investigación. Se deseaba que los criterios de selección fueran más precisos, pero por las condiciones de tiempo, características de la investigación y acceso a las mujeres a entrevistar no fue posible.

Es importante destacar que fueron 53 mujeres las que atendieron a la convocatoria para participar, mostrándose interesadas para ser entrevistadas, por mensajes de correo electrónico, mensajería instantánea de la plataforma de red social Facebook, en la liga directa de la convocatoria en Facebook, en el número celular, a través de la aplicación de mensajes whatsapp o llamando directamente, y a través de una psicóloga. Sin embargo, al momento de confirmar la entrevista muchas de ellas desistieron, algunas solo posponían la fecha. Llegaron a posponerla hasta 4 veces, cancelando después definitivamente su participación. Al final quedaron solamente 21 mujeres entrevistadas, de las cuales dos de ellas posterior a la primera entrevista, decidieron que no querían seguir participando y que no usara su información para el análisis, desistiendo completamente a aportar a la investigación. Quedando así solo 19 mujeres al final del proceso de investigación.

Cabe resaltar, que una de estas 19 mujeres, solo pudo compartir 3 dibujos (apéndice 1,2 y 3) que ella misma hizo, y que expresan su experiencia como madre, ya que fue difícil concretar la entrevista, porque tenía en ese momento un bebé recién nacido y por la falta de tiempo para acudir a la entrevista fue difícil.

También es importante mencionar, que una de las mujeres entrevistadas, no es mamá por decisión propia, y para ella es importante compartir su experiencia y las razones por las que decidió no serlo y lo que emocionalmente vivió para pasar este proceso de la no maternidad.

En un inicio se estableció que 25 serían el número de mujeres con las que se trabajaría, sin embargo, por la falta de un recurso tan valioso como lo es el tiempo no se logró alcanzar ese objetivo.

### **Definición geográfica**

De estas 53 mujeres que atendieron la convocatoria una era de nacionalidad y residencia colombiana, otra guatemalteca; también buscaron participar 5 mujeres del Estado de México, dos mujeres de Mérida, Yucatán, otra de Nayarit y una de San Luis Potosí. Que por cuestiones de falta de recurso como el tiempo no pudieron ser entrevistadas. Las 42 mujeres restantes, fueron de la zona metropolitana de Guadalajara.

### **Definición de muestra**

Debido a que los muestreos en la investigación cualitativa tienen diferentes etapas. Como lo explica Patton en (Martínez-Salgado, 2012, pág. 616), “la lógica que orienta el tipo de muestreo (...) reside en lograr que los casos elegidos proporcionen la mayor riqueza de información posible para estudiar en profundidad la pregunta de investigación.” Es entonces que para esta investigación se definió que las mujeres se seleccionaron de acuerdo a los diferentes tipos de muestreos siguientes:

#### **Muestreo de voluntarios**

Este tipo de muestreo se utiliza cuando nos enfrentamos a sujetos que creen tener el conocimiento del tema o la experiencia. Para lograr vincular los participantes se realizan estrategias de invitación, como, por ejemplo: anuncios publicitarios en lugares públicos. Tiene como ventajas una lista potencial para seguir, es una muestra autoseleccionada por lo cual no sabe cuántos participantes puedan llegar (Mendieta, 2015, pág. 1150).

Este muestreo fue el más importante en el proceso de selección pues, se lanzó la convocatoria y fue de manera voluntaria que las mujeres expresaban su deseo de participar y compartir su experiencia en la maternidad.

### **Muestreo propositivo**

Este tipo de muestreo permite elegir los informantes en función del tipo (...) Para hacer uso de este muestreo los sujetos deben ser raros de encontrar. Se busca para fenómenos raros que se da en ciertas condiciones, o que se sitúan en ciertas fases. El proceso en este muestreo es: a) selección de los informantes según el conocimiento del tema, b) identificar quienes tienen un conocimiento particular del tema. En una segunda y tercera fase buscan las características atípicas de los informantes. La etnografía, etnometodología, fenomenología, estudios piloto son los diseños metodológicos ideales para utilizar este tipo de muestreo (Mendieta, 2015, pág. 1149).

Es decir, las mujeres que han participado se consideran particulares pues no todas las mujeres expresan el lado oscuro, que de acuerdo a la definición anterior es el fenómeno raro (y raro por la estigmatización respecto a hablar sobre la maternidad en todos sus matices) y son estas mismas mujeres quienes desde su experiencia tienen el conocimiento del tema. Aquí la condición para elegir a las mujeres es que sean mayores de edad, que sean madres, y que estén dispuestas a compartir su experiencia total, y que sientan que la maternidad no es como un cuento de hadas.

### **Muestreo por conveniencia**

Este muestreo se utiliza cuando se elige una población y no se sabe cuántos sujetos pueden tener el fenómeno de interés, aquí se recurre a los sujetos que se encuentren, también se utiliza en fenómenos muy frecuentes, pero no visibles. Este tipo de muestreo tiene como características: a) establecer diferentes etapas de selección de muestra. b) identificar sujetos que cuenten con el fenómeno en general. Se utiliza en diseños como: fenomenología, etnografía y etnometodología (Mendieta, 2015, pág. 1149) .



Al no saberse cuantas mujeres atenderían la convocatoria, no se tenía un número preciso de participantes a estudiar, esta fase permitió que todas las mujeres que tenían interés de compartir su experiencia dieran voz a un fenómeno (el lado oscuro de la maternidad) y que pocas veces es visible (hablado).

### **Muestreo por cadena de referencia o bola de nieve**

Se utiliza para ciertos fenómenos. El proceso inicia con un participante que puede llevar a otros, a todos los participantes se les formula la misma pregunta. Se utiliza cadena de referencia a partir de uno o dos sujetos nada más. No hay espacialidad geográfica, no se ajusta tiempo y grupos o informantes potenciales (Mendieta, 2015, págs. 1149,1150).

Algunas de las mujeres que se mostraron interesadas, hicieron referencia que alguien más las invito a compartir su experiencia, debido que el referente (persona que las invitó) “tenía un conocimiento previo que la mamá (a la que invitó) poseía la experiencia del *lado oscuro de la maternidad*.” Una de las personas que fue ese referente, es una terapeuta, quien invitó a (principalmente pacientes) interesadas en compartir su experiencia.

### **Definición temporal**

Esta definición es la terminación de la fecha y la duración de la realización de la investigación. La duración de la investigación es inicia en otoño de 2016, con el planteamiento del problema y finaliza en verano de 2018 con las correcciones realizadas a partir de las aportaciones en la defensa de la tesis.

El proceso de la recolección de los datos se dio a partir del lanzamiento de la convocatoria el día 19 de octubre de 20017 y finalizó con la última entrevista el 06 de enero de 2018.

## Descripción de instrumentos

En este apartado se describen todos instrumentos que se lanzaron, firmaron, aplicaron y utilizaron para poder llegar a los datos de la investigación.

### Convocatoria

Se realizó dos diseños de la convocatoria y que se pueden visualizar en los anexos (anexo 2 y 3). Fueron lanzadas en la red social Facebook, y distribuidas por los grupos de WhatsApp personales de la autora. También se abrió una página de Facebook llamada “El lado oscuro de la maternidad” donde se publicaron las convocatorias y los objetivos de ésta. La convocatoria señala los siguientes puntos:

- Una imagen que resulte visualmente interesante y refleje el *lado oscuro de la maternidad*
- Leyenda de: Convocatoria
- El tema de la tesis
- Preguntas fundamentales (preguntas que despiertan el interés por compartir)
- Se especifica que son individuales y en anonimato
- Se especifica que la investigación es de corte académico
- Datos de contacto

### Carta de Consentimiento

Esta carta atiende a las consideraciones éticas de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión, 2010), y se firmó la carta para respaldar tanto al investigador implicado en el proyecto, al Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente y a la persona que se entrevistó. El ejemplo se encuentra en los anexos (anexo 5).

## **Inventario de depresión de Beck**

Inicialmente se había considerado la aplicación de la escala de Edinburgh y Hamilton, y fue en entrevista con el Psiquiatra Lucio Blanco Martínez, el día 13 de marzo de 2017, quien recomendó que sea un profesional médico especializado la persona que aplique esas escalas, ya que el juicio del médico es muy importante. El médico psiquiatra sugirió la aplicación del inventario de Beck, que por un lado es un cuestionario que cada una de las mujeres puede responder y que en su caso el propio médico ayudaría a evaluar quién de las mujeres podría necesitar una de las escalas que se están descartando en caso de valorar que exista algún indicio de padecer depresión.

Este inventario (BDI por sus siglas en inglés) de su autor Aaron Beck (anexo 1), publicó su primera versión española justo cuando cumplía 50 años de su primera edición, en 2011. Este inventario es “un clásico entre los instrumentos de evaluación de la depresión y que también refleja su adaptación a las concepciones más actuales de este constructo (Sanz, s.f., pág. 3).” Está diseñado para comprobar los modelos cognitivos de la depresión.

Este instrumento que es de autoevaluación, se aplicó en las mujeres que participaron en la investigación, para conocer la presencia o indicios de depresión o/y sus síntomas. La aplicación se realizó en la mayoría de los casos en la primera entrevista.

El BDI “contiene sólo 21 ítems que se pueden responder en 5-10 minutos y que su corrección es tan fácil y rápida que puede realizarse en 1-2 minutos (Sanz, s.f.).” Los resultados se miden de forma numérica de la siguiente forma:

**Puntuación Nivel de depresión\***

1-10 .....Estos altibajos son considerados normales.

11-16 .....Leve perturbación del estado de ánimo.

17-20 .....Estados de depresión intermitentes.

21-30 .....Depresión moderada.

31-40 .....Depresión grave.

+ 40 .....Depresión extrema.

\* Una puntuación persistente de 17 o más indica que puede necesitar ayuda profesional (Beck, 2011, pág. 6).

## **ATLAS.TI**

Una vez realizadas las entrevistas, las video-grabaciones y audio-grabaciones se transcribieron en formato Word. Estas transcripciones que forman parte de los datos brutos de la investigación, tenían que ser analizados a partir de una estrategia de codificación y recuperación. Para ello se adquirió una licencia de estudiante el día 05 de octubre de 2017, para el programa ATLAS.TI. Coffey & Atkinson señalan que:

Los programas de codificación y recuperación están diseñados para permitirle al analista señalar segmentos de datos anexándoles palabras de codificación, y luego buscar los datos, recuperarlos y recolectar todos los segmentos identificándolos con el mismo código con alguna combinación de palabras de código (2003, pág. 204).

Y ATLAS.TI es un software que:

Es un potente conjunto de herramientas para el análisis cualitativo de grandes cuerpos de datos textuales, gráficos y de vídeo. La sofisticación de las herramientas le ayuda a organizar, reagrupar y gestionar su material de manera creativa y, al mismo tiempo, sistemática. ATLAS.TI le permite mantenerse centrado en el propio material de investigación (2009, pág. 2).

Todas las herramientas avanzadas ayudan a trabajar de forma veloz y eficiente. En este software se analizaron tanto las transcripciones como 3 dibujos que envió la mamá que no pudo ser entrevistada.

## **Descripción de la Técnica de Estudio e Intervención**

La técnica para llegar a los datos de análisis fue a partir de 2 entrevistas de profundidad.

### **Entrevistas de Profundidad**

La entrevista que es una de las técnicas más importantes de la investigación cualitativa, se representa a través de “entrevista de profundidad” definida por Ruiz Olabuénaga (2012, pág. 165) como “una técnica de obtener información, mediante una conversación profesional con una o varias personas para un estudio analítico de investigación o para contribuir en los diagnósticos o tratamientos sociales.”

En este proceso de comunicación tanto la entrevistada como el entrevistador se influyen mutuamente de forma consciente e inconscientemente.

Para llegar a conocer cuáles son las experiencias que se encuentran en el lado oscuro de la maternidad, el modelo de la entrevista tuvo una duración de una hora a hora y media. Las entrevistas fueron semiestructuradas, realizando solo una guía de rubros de temas que se consideraron importantes abordar (anexo 6).

Las entrevistas no estructuradas contienen algunas de las siguientes características:

- La entrevista pretende comprender más que explicar, busca maximizar el significado, adopta el formato de estímulo/respuesta, esperando la respuesta subjetivamente sincera.
- El entrevistador formula preguntas sin esquema fijo, controla el ritmo de la entrevista en función de las respuestas del entrevistado, explica el objetivo y motivación del estudio, si es requerido no oculta sus sentimientos ni juicios de valor, establece una relación equilibrada.
- El entrevistado recibe su propio conjunto de preguntas, el orden y formato pueden diferir de uno a otro.
- Las respuestas son abiertas por definición, sin categorías de respuestas preestablecidas. Grabadas conforme a un sistema de codificación flexible y abierto a cambios en todo momento (Ruíz, 2012, pág. 167).

La fenomenología está presente en esta fase de la investigación. Al respecto de la entrevista de profundidad, Taylor & Bogdan citado en Robles (2011, pág. 40) mencionan que:

La intencionalidad principal de este tipo de técnica, es adentrarse en la vida del otro, penetrar y detallar en lo trascendente, descifrar y comprender los gustos, los miedos, las satisfacciones, las angustias, zozobras y alegrías, significativas y relevantes del entrevistado; consiste en construir paso a paso y minuciosamente la experiencia del otro. La entrevista en profundidad sigue el modelo de plática entre iguales, “encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y los informantes, reuniones orientadas hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras”.

Para realizar las entrevistas, se rentó un consultorio. Zaldívar (s.f., pág. 1) menciona que “es necesario un lugar cómodo, agradable, que invite a la intimidad de la relación psicoterapéutica. Un lugar tranquilo, donde la persona tenga la seguridad de no ser escuchada por alguien más: un lugar para las confidencias y las confesiones”. De esta manera se ofrece a la entrevistada un espacio donde pueda sentir la confianza que le invite a la conversación.

Las entrevistas se iniciaron con una pregunta: ¿cómo es un día normal para ti? O ¿Quién es (y el nombre de la entrevistada)?

Se considera que es aquí donde inicia el reto mayúsculo de la investigación, salvaguardar la integridad, cuidar con delicadeza el sentir y la emoción de cada una de las mujeres, brindarles seguridad, pero además hacerlas sentir en confianza, en empatía y respeto para que puedan expresar la mayor cantidad de información, necesaria para la investigación, debiendo apartar los juicios personales junto con la implicación personal que lleva al investigador a realizar este proyecto, para que se pueda ver y percibir con claridad cada una de sus experiencias.

### **Proceso de intervención a partir del Desarrollo Humano**

El desarrollo de las habilidades de la investigadora, son las que estuvieron presentes en todo momento de las entrevistas. Es el conocimiento del enfoque humanista el que brinda las herramientas para realizar con éxito la facilitación. Se considera que gracias a las actitudes como escucha, actitud positiva incondicional, congruencia, presencia y atención psicológica y empatía es que se realizaron las entrevistas con éxito. Sin embargo, dos entrevistas son insuficientes para evaluar el desarrollo hacia un cambio positivo en las mujeres.

### **Versión del Sentido**

Intervenir desde el desarrollo humano, no es solo para las participantes, el o la facilitadora tiene a su vez un proceso personal con lo que acontece en el desarrollo de estas intervenciones.

Virginia Moreira lo describe así:

el registro de lo que acontece al profesional, transformando sus pensamientos, sensaciones y sentimientos en algo con sentido en la relación con el destinatario de la intervención: es la emergencia de la intersubjetividad. También es el punto central de la supervisión y posibilita una teorización de lo vivido y permite una visión más aguda del cliente y de uno mismo (Moreira, 2001).

Es decir, este análisis ayuda a la comprensión del resultado de las experiencias recabadas de las mujeres a partir del conocimiento de la investigadora, llevando estos resultados a las fundamentaciones con las que se realiza este proyecto. Aquí se registra la implicación del facilitador, sus emociones, interpretaciones y ayuda a supervisar de una manera más sencilla el trabajo personal que va realizando el o la facilitadora.



## **Teoría fundamentada en la fase de metodología**

La teoría fundamentada como ya se ha mencionado anteriormente es un “es un método de investigación en el que la teoría emerge desde los datos” Glasser y Strauss en Cuñat (2007, pág. 1).

A partir de esta teoría se comprendió mejor la experiencia individual de las mujeres que han participado, para proporcionar una atención completa y competente.

Esta teoría es oportuna para desarrollar esta investigación, pues Glasser en Cuñat (2007, pág. 1), afirma que “es útil para investigaciones en campos que conciernen a temas relacionados con la conducta humana dentro de diferentes organizaciones, grupos y otras configuraciones sociales.” Como lo son las mujeres viviendo y expresando las experiencias que se encuentran en *el lado oscuro de la maternidad*.

Llevar a cabo esta investigación donde la TF forma parte del proceso de la metodología y el análisis es también determinar qué elementos básicos se deben de seguir. Dentro del proceso de esta teoría se encuentran: a) la generación de teoría y el enfoque inductivo, b) el muestreo teórico y la saturación teórica, c) el método comparativo constante y d) los memos y la sensibilidad teórica (Cuñat, 2007).

## **Fase de Codificación**

Para el inicio del análisis se tomó entonces solo la fase de codificación de la TF. “Los códigos representan el vínculo decisivo entre los ‘datos brutos’ por un lado, (...) y los conceptos teóricos del investigador por el otro” (Coffey & Atkinson, 2003, pág. 32). Es decir, los datos que se analizaron, tanto en las transcripciones como en los dibujos, están de la mano con la fundamentación teórica, antes presentada. También los mismos autores expresan que “el proceso de codificación se puede pensar en términos de simplificación o la reducción de los datos mismos.”

Se decidió que para efectos de esta investigación solo se tomará un elemento, la fase de codificación que se encuentra en el método comparativo constante y que consiste en:

en la recogida, codificación (referida al proceso mediante el cual se analiza la información obtenida durante la investigación y se agrupa dicha información en categorías) y el análisis de datos de forma sistemática, contrastando incidentes, categorías, hipótesis y propiedades que surgen durante el proceso de recogida y análisis. Es decir, es la comparación constante de similitudes y diferencias de incidentes identificados en los datos con el objetivo de descubrir patrones de comportamiento que se repitan. Este método de análisis, que contribuye al desarrollo de una teoría fundamentada en los datos, se basa en un proceso de codificación que se divide en tres fases: abierta, axial y selectiva (Vivar, Arantzamendi, López.Dicastillo, & Gordo, 2010, pág. s/p) .

Este método de comparación de datos de acuerdo con Glaser y Strauss en Gaete (2014) refiere que tradicionalmente existen dos aproximaciones para el análisis de datos cualitativos:

- a) codificar los datos primero y luego analizarlos, para convertirlos en información confiable para probar provisionalmente una hipótesis; o bien,
- b) analizar los datos y luego codificarlos, para la generación de ideas integradas por categorías y sus propiedades e hipótesis, lo que le permitirá rediseñar y reintegrar conceptos que emergen tanto de los datos como de los comentarios del propio investigador sobre los mismos.

Que para efectos de esta investigación se ha realizado la segunda aproximación.

Dentro de la teoría existen 4 formas de codificación: abierta, teórica, axial y selectiva.

Estas 4 formas de codificación se describirán en el apartado de *análisis de resultados*. Y para esta etapa se elaboró con ayuda del software ATLAS.TI. De forma que se pudieron realizar categorías de códigos y los códigos a partir de las citas seleccionadas para su análisis.

## **Unidades de Análisis**

Las unidades de análisis en esta investigación son: las experiencias que se encuentran en el lado oscuro de la maternidad, la relación que pueda haber con los síntomas de la depresión, y el posible beneficio para las mujeres a partir de compartir sus experiencias en las entrevistas.

## **Unidades de Observación**

Lo anterior se analizará por medio de lo siguiente:

- Transcripciones de las entrevistas,
- Los 3 dibujos de una mamá
- los resultados del instrumento BDI
- Resultado del instrumento BDI
- Los sujetos involucrados en el análisis del discurso de cada una
- Expresiones corporales

Las variables a estudiar son las experiencias, expresiones, significados, expectativas que las mujeres tenían sobre su maternidad, la conciencia de lo que implica ser madre, los sentimientos respecto a los hijos, la influencia de la sociedad y conocer cuáles son los sujetos involucrados.

Los valores que se consideran son de presente o no presente. Y para el caso del inventario, el resultado del cuestionario.

Como ya se mencionó anteriormente fueron dos entrevistas por cada una de las participantes y lo anterior será observado a través de la narración de cada una de las mujeres.

## **Evidencias Empíricas y Construcción de Datos**

Esta investigación cuenta con evidencias empíricas pertinentes. Se encuentran en anexos:

- Tablas de descripción de códigos (anexo 7)
- Tres ejemplos de fragmentos de transcripciones de las entrevistas (anexo 8 y 9).
- Videograbaciones y grabaciones (es importante resaltar que por seguridad y resguardando la confidencialidad, estos materiales solo podrán estar al alcance del cuerpo académico que respalda esta investigación).

Respecto las evidencias de la construcción de datos, en apéndices se encuentran:

- Tres dibujos de una mamá (apéndices 1, 2 y 3).
- Informe de categorías de ATLAS.TI (apéndice 4)
- Informe de códigos de ATLAS.TI (apéndice 5)
- Tablas de concurrencia de ATLAS.TI (apéndice 6)
- Redes de ATLAS. TI

## **Consideraciones Éticas**

Como se mencionó anteriormente, para atender a lo estipulado en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2010), se manifiesta una carta de consentimiento para respaldar tanto al investigador implicado en el proyecto, al Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente y a la persona que se entrevistó.

Las video y audio grabaciones quedan bajo total responsabilidad y resguardo de la autora. Bajo ninguna circunstancia se harán públicas las videograbaciones y audiograbaciones.

Para resguardar las identidades de las entrevistadas, se han cambiado los nombres tanto de ellas como de las personas a las que hacen referencia durante las entrevistas.

## Presentación y Análisis de Resultados

Para dar respuesta a la pregunta de investigación, las entrevistas se han codificado de manera que se puedan analizar a fin de conocer cuáles son las experiencias de las mujeres en el *lado oscuro de su maternidad*, cuáles emociones, significados y expresiones que viven en torno a ser madres.

Para ello se presenta la forma de llegar al análisis. Coffey & Atkinson resaltan que “la capacidad de organizar, manipular y recuperar los segmentos más significativos de los datos debe ser una cualidad que los investigadores deben ser capaces”. Y a su vez refieren que la forma más común de hacerlo es “asignarles nombres o etiquetas basados en nuestros conceptos” (2003, pág. 31). Los códigos se han creado de tal forma que puedan ser claros al lector, sin la necesidad de leerlos explícitamente. Sin embargo, se ofrece una detallada descripción de los códigos elegidos, y el proceso del porqué se decidieron las categorías y sus códigos, cuándo se usan y cuándo no y la ejemplificación con una cita textual de las entrevistas por cada código.

En esta etapa el investigador está obligando “a realizar un examen analítico y descriptivo de los datos, ‘escuchando’ a los entrevistados a través de la lectura y revisión de los textos, para reconocer qué dicen y cómo están planteando sus discursos” (Gaete, 2014, pág. 160).

### Formas de codificación

Existen diferentes formas de codificación como ya se mencionó en la fundamentación teórica.

#### Codificación abierta

Se dio inicio al primer paso con esta codificación, que se describe de la siguiente manera:

Es el proceso de desglosar los datos en distintas unidades de significado. Como norma, debemos comenzar con una completa transcripción de la entrevista, y después, con el análisis de texto línea a línea con la intención de identificar las palabras clave o frases que conectan

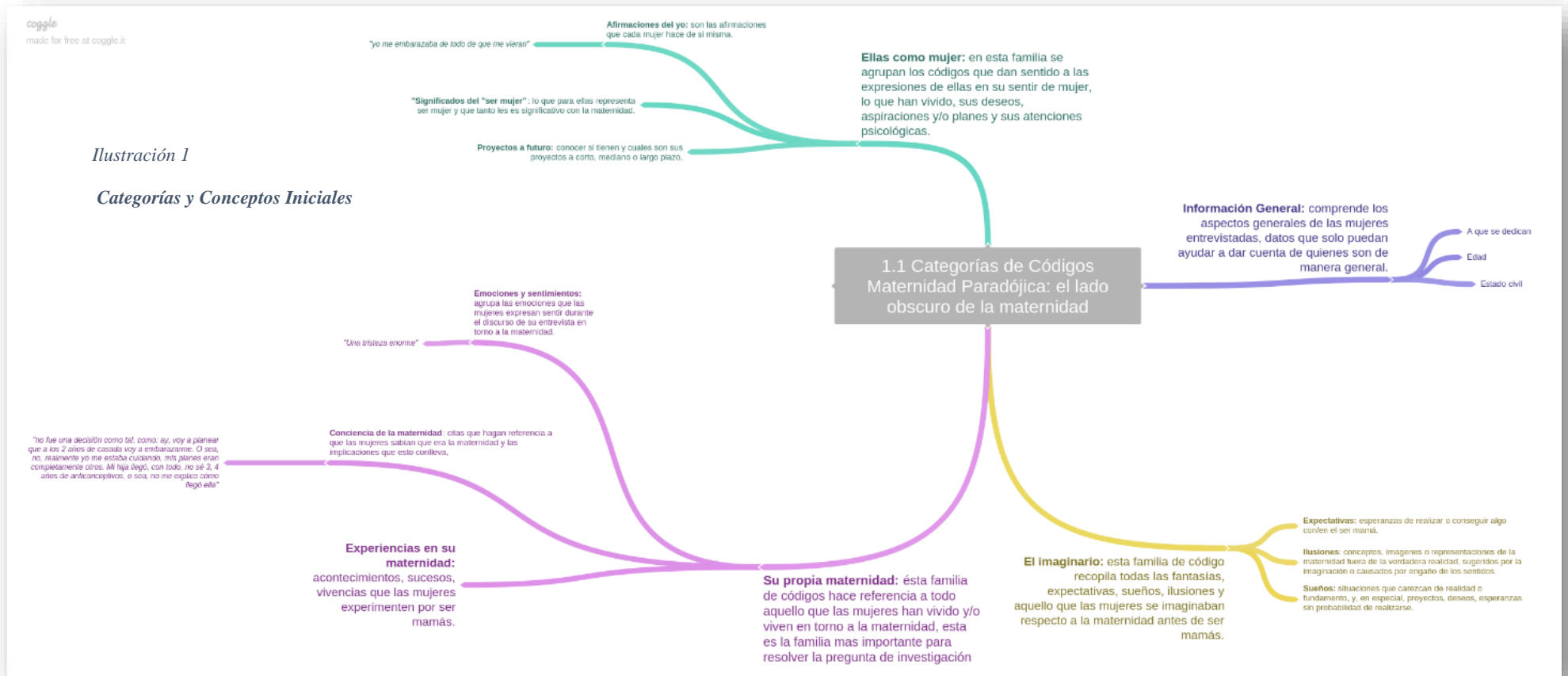
el relato del informante con la experiencia bajo investigación. Este proceso se asocia con un concepto desarrollado que consiste en identificar “un trozo o unidad de datos” (un pasaje de diferente longitud) que pertenece o representa un ejemplo de un fenómeno más general (Cuñat, 2007, pág. 7).

Es así que a partir de la primera transcripción codificada, se hizo un árbol inicial con los rubros que en un inicio se consideraron de interés para la pregunta de investigación. En esta fase se crearon 4 categorías con algunos códigos básicos, con el interés de responder y precisar fueran oportunos para su análisis:

- Toda su información general: se encontraba su edad, estado civil y a que se dedican.
- Su propia maternidad: inicialmente eran expresiones referentes a la maternidad, experiencias vividas, la conciencia que tenían sobre ser madres, emociones y sentimientos por los hijos.
- Ellas como mujer: reunir todas sus afirmaciones del yo, sus significados del ser mujer y sus proyectos a futuro.
- El imaginario: todo lo que las mujeres pensaban y se imaginaban respecto su maternidad.

Este proceso se realizó con el software de ATLAS.TI, y para efectos del proyecto no fue una sola palabra la que se codificaba, sino un conjunto de palabras que hacían alguna frase o expresión que se aproximaba al objeto de investigación.

La siguiente imagen ilustra éste proceso.



<https://coggle.it/diagram/Wt9a1bKpvAoPCeAX/t/1-1-categor%C3%ADas-de-c%C3%B3digos-el-lado-oscuro-de-la-maternidad>



Sin embargo, en el proceso de codificación y al paso de cada transcripción se podían encontrar datos nuevos que parecían valiosos para el análisis de resultados, y fue entonces que después de la tercera transcripción de haber codificado, se revisó de forma más exhaustiva los datos brutos (transcripciones) para poder codificar lo más preciso posible y fue así que con cada transcripción salieron códigos nuevos, posteriormente se revisaron de nuevo las transcripciones ya codificadas para ampliar su análisis, de esta forma se llegó a la siguiente descripción.

De acuerdo con Trinidad citado en (Gaete, 2014, pág. 160) “el investigador ‘aprende a permanecer abierto a cualquier idea que se pueda originar desde los datos’, destaca también que la codificación no gira en torno a los datos textuales sino también, en este caso a la experiencia de las madres y a la revisión de literatura (antes mencionada) para el problema de investigación.

La siguiente tabla representa la forma en la que los códigos fueron creados, y a qué tema corresponden, con la finalidad de conocer lo mejor posible la experiencia de las mujeres que participaron, comprendiendo también el contexto de su vida y su historia. En la tabla se muestra la clasificación y el orden tanto de los temas como la agrupación de los códigos, que a partir de analizarlos y compararlos fue posible la creación de categorías. Y Strauss y Corbin en Gaete (2014, pág. 160) lo menciona de la siguiente manera:

para poder compararlos e identificar similitudes y diferencias, tiene por propósito agrupar o clasificar en categorías a “los acontecimientos, sucesos, objetos y acciones o interacciones que se consideran conceptualmente similares en su naturaleza o relacionados en el significado”, debido a su capacidad de representar fenómenos porque comparten características y significados comunes que permite agruparlos.

También se codificaron las citas en las que el proceso de elaboración de la implicación estaba presente, con el fin de poder analizar y reflexionar sobre la capacidad desarrollada durante la entrevista y evaluar personalmente los conocimientos adquiridos en el transcurso de la maestría.

## **Descripción de las categorías y sus códigos**

De las transcripciones, que fueron un conjunto para la unidad de análisis para llegar al resultado, se obtuvieron 1,893 codificaciones, de los cuales se crearon 66 códigos. De estos últimos salieron 9 categorías que se describen después de la siguiente ilustración.

[illegible]

[https://amazonaws.com/5943b2e5f67cd70738bd08877b1e3c12ae3c5e9af390872ef6c8d6e6b09e5/Temas\\_Categorias\\_y\\_Cdigos\\_Maternidad\\_Paradjica\\_el\\_lado\\_obscur\\_o\\_de\\_la\\_maternidad.png?AWSAccessKeyId=ASIAJYHV6L42TGROF74Q&Expires=1525245636&Signature=SKLHas%2B%2B%2FPFNKrYr4YdGBSPf%2Bm4%3D&x-amz-security-token=FQoDYXdtEclADHLz0V4sPz0qG%2FwIwLxApTApH85BYEG2QAIzNU3XGTew9L4Q%2FFVHFHXKdeUHMA42%2B2%2B2dBY5FP99%2Bm87JN24g6f19zSVzse%2BXTv8XEUGhCAKVwNdMf1wcnH9dZm6olvpWPlwTSXEPHFCDsLExvdYKDK5KznTz3x4a1oWkEEIXspymaNeiUmVd7roCf2TRuSC7izqhMS5ZaNr5ePHEKrh8dtZtRkRln55%2F%2BuT1zXGMBsflXrD8Sho9PHVnGJf3MOlUjNJAveETWOAZu1ULKkkQIM8q%2B2Bay0lxdmJmV0h1xw6RmUmOKoXsrjDvG4adUDEdPwhT7aVt0j3oe9Zuk1uW%3D](https://amazonaws.com/5943b2e5f67cd70738bd08877b1e3c12ae3c5e9af390872ef6c8d6e6b09e5/Temas_Categorias_y_Cdigos_Maternidad_Paradjica_el_lado_obscur_o_de_la_maternidad.png?AWSAccessKeyId=ASIAJYHV6L42TGROF74Q&Expires=1525245636&Signature=SKLHas%2B%2B%2FPFNKrYr4YdGBSPf%2Bm4%3D&x-amz-security-token=FQoDYXdtEclADHLz0V4sPz0qG%2FwIwLxApTApH85BYEG2QAIzNU3XGTew9L4Q%2FFVHFHXKdeUHMA42%2B2%2B2dBY5FP99%2Bm87JN24g6f19zSVzse%2BXTv8XEUGhCAKVwNdMf1wcnH9dZm6olvpWPlwTSXEPHFCDsLExvdYKDK5KznTz3x4a1oWkEEIXspymaNeiUmVd7roCf2TRuSC7izqhMS5ZaNr5ePHEKrh8dtZtRkRln55%2F%2BuT1zXGMBsflXrD8Sho9PHVnGJf3MOlUjNJAveETWOAZu1ULKkkQIM8q%2B2Bay0lxdmJmV0h1xw6RmUmOKoXsrjDvG4adUDEdPwhT7aVt0j3oe9Zuk1uW%3D)

A continuación, se ofrece un panorama general de cada una de las categorías, mencionando el tema o familia, categorías y códigos, sin embargo, en el anexo 7 se pueden encontrar las tablas que describen cada uno de los códigos en ellas se encuentra una definición breve, una definición completa, cuándo se usa el código, cuándo no se usa, además de un ejemplo de una cita obtenida de las transcripciones.

### **De quién hablamos**

Esta familia, quiere reflejar quienes son las personas que participaron, cuáles son las características que dan cuenta de estas mujeres y algunos aspectos muy particulares como creencias, valores de ser mujer entre otros. Aquí se encuentran dos categorías que a su vez incluyen los códigos correspondientes.

#### **Ellas como mujer**

En esta categoría se agrupan los códigos que dan sentido a las expresiones de ellas en su ser mujer, lo que han vivido, sus deseos, aspiraciones y/o planes. Esta familia incluye los siguientes 10 códigos:

1. Afectaciones físicas/salud/emocionales
2. Afirmaciones del yo
3. Creencias en general
4. Deseos, aspiraciones
5. Percepción de su vida
6. Recepción del juicio
7. Significados del ser mujer
8. Su valor como mujer
9. Su vida profesional
10. Sus juicios

### **Información general sobre ellas**

Esta categoría incluye 7 códigos que comprenden los aspectos generales de las mujeres entrevistadas, datos que solo puedan ayudar a dar cuenta de quienes son de manera general:

1. A que se dedican
2. Edad
3. Edad durante la gestación
4. Escolaridad
5. Estado civil
6. Lugar que ocupa en su familia nuclear
7. Número de hijos

### **Las experiencias del lado oscuro de la maternidad**

Para dar respuesta a la pregunta de investigación, es principalmente en este tema con sus categorías donde se encuentran las experiencias vividas de las mujeres, sus expectativas, todo lo relacionado con los hijos y las personas que influyen en su vida maternal. Es esta parte de la codificación la que alberga mayormente las citas que demuestren como ha sido la experiencia y cómo se ha vivido la maternidad; este bloque incluye 4 categorías, que se describen a continuación:

#### **Su propia maternidad**

Esta familia de códigos hace referencia a todo aquello que las mujeres han vivido y/o viven en torno a su maternidad, ésta es la categoría más importante para resolver la pregunta de investigación, aquí se agrupan los siguientes 21 códigos:

1. Abortos
2. Actividades para/hacia con los hijos
3. Ambivalencias
4. Conciencia de la maternidad
5. El deseo de tener hijos
6. Embarazos aún con método AC

7. Emociones y sentimientos
8. Experiencias en su maternidad
9. Expresiones no verbales
10. Formas de comunicación para con los hijos
11. Instinto/vocación maternal
12. Lo que pierden al ser madres
13. Nacimientos/legrados
14. Saber por primera vez
15. Sacrificios
16. Sensación corporal
17. Sentimientos por los hijos
18. Significados de su maternidad
19. Su cuerpo
20. Verlo por primera vez
21. Viviendo en silencio

### **El imaginario**

Ésta categoría agrupa 4 códigos, aquello que las mujeres se imaginaban respecto a la maternidad antes de ser mamás. Esta familia de códigos permite visualizar la relación que pueda tener su experiencia y los síntomas de la depresión, a partir de la desilusión y no vivir la experiencia imaginada, es decir el contraste de la maternidad soñada contra la maternidad real vivida. Los códigos son los siguientes:

1. Expectativas de la maternidad
2. Ilusiones
3. Lo imposible: regresar el tiempo
4. Sueños de la maternidad

### **Los hijos**

En ésta categoría se agrupan 6 códigos, que hacen referencia a los hijos. Esta categoría está muy de la mano de la categoría *Su propia maternidad*. Los códigos son los siguientes:

1. Actitudes con los hijos
2. Edades de los hijos al momento de la entrevista
3. Hijos con alguna enfermedad, discapacidad, malformación y/o afectación en general de su salud
4. Percepción que ellas tienen de sus hijos
5. Percepción que los hijos tienen de sus madres
6. Tiempo entre los embarazos

### **Los otros**

Ésta categoría contiene 5 códigos, que agrupan citas de aquellos sujetos que las participantes hacen referencia y que intervienen en el desarrollo o evolución de la mujer a madre, los juicios que se hagan al respecto, y lo que han aprendido de otros. Son los siguientes:

1. El médico ginecólogo
2. Influencia de sujetos
3. Juicios de otros
4. Prácticas aprendidas
5. Su pareja

### **Verbalización**

En esta categoría agrupa 4 códigos donde se encuentran las frases y expresiones que las mujeres hacen respecto a su propia maternidad y la creencia en torno a la maternidad de manera general. En esta categoría se encuentra el código que hace referencia a la importancia que las participantes hacen acerca de la investigación. Los códigos son:

1. Discursos de la maternidad
2. Expresiones de la maternidad en general
3. Frases fuertes
4. Para la/de la investigación

## **Relación con la depresión**

Esta familia hace referencia a una sola categoría, pero que es muy importante, pues da respuesta a la segunda pregunta de investigación: ¿saber si existe relación con los síntomas de la depresión? Se describe a continuación:

### **Depresión**

Esta categoría agrupa dos códigos que hacen referencia, a la percepción que ellas tienen sobre padecer la depresión, así como los resultados del instrumento aplicado durante las entrevistas y fueron nombradas de la siguiente manera:

1. Resultado del inventario de Beck
2. Síntomas (su propia percepción)

## **Su crecimiento personal**

Este bloque también hace referencia a una sola categoría y esta es su tendencia actualizante, de describe de la siguiente manera:

### **Tendencia actualizante**

Esta categoría agrupa 5 códigos que hacen referencia al movimiento en la conciencia de las mujeres, atender la necesidad que vive dentro de ellas, y son los siguientes:

1. Atención psicológica
2. Me doy cuenta
3. Me siento...
4. Resultado de la facilitación
5. Tomando las riendas



## **El propio crecimiento**

Finalmente, hay un proceso personal, facilitar influye de manera importante en la vida y experiencia de quien facilita. En esta categoría hay 2 códigos importantes que registran éste proceso, uno es *Mi implicación personal*, que describe cuáles son las experiencias de la entrevistada que mueven al investigador en el plano personal, y que siendo conscientes o no, en el momento de la intervención hubo algún tipo de elaboración de la implicación personal. Y el segundo código, *versión del sentido*, que, como se refirió en el marco metodológico es el registro que se llevó después de terminar cada sesión, a manera de reflexión de los pensamientos, sensaciones y sentimientos vinculados con la entrevistada durante la sesión, y que expresan el desarrollo de las habilidades para la facilitación.

## **Codificación Axial**

En esta fase se relacionan todos los códigos, unos con otros, Spiggle en Cuñat lo describe de la siguiente forma:

Es el proceso de relacionar los códigos unos con otros, vía combinación de pensamiento inductivo y deductivo. Más que una mirada a una clase de relaciones, se enfatiza en las relaciones causales; por ejemplo. El código A causa el código B, el código A contradice el código B, etc.

Una vez que un concepto ha sido identificado, sus propiedades deben ser exploradoras en profundidad, y sus características se deben dimensionar en términos de intensidad o debilidad. A través de la codificación axial, el investigador desarrolla una categoría al especificar las condiciones que llevan a obtenerla, el contexto en el cual se incrusta, y las estrategias de acción/interacción por las cuales se maneja, se gestiona y lleva a cabo. Estas condiciones, contextos, estrategias y resultados tienden a ser agrupados, y las conexiones deben ser jerarquizadas o graduadas de forma lineal o recursiva (2007, págs. 7,8).

Esta relación se realizó primero entre el grupo de códigos en el mismo software ATLAS.TI, y las relaciones fueron:

- Confirma que
- Contradice
- Es causa de
- Es parte de
- Es una
- Es una propiedad de
- Esta afectada
- Está asociado con
- Por falta de
- Provoca

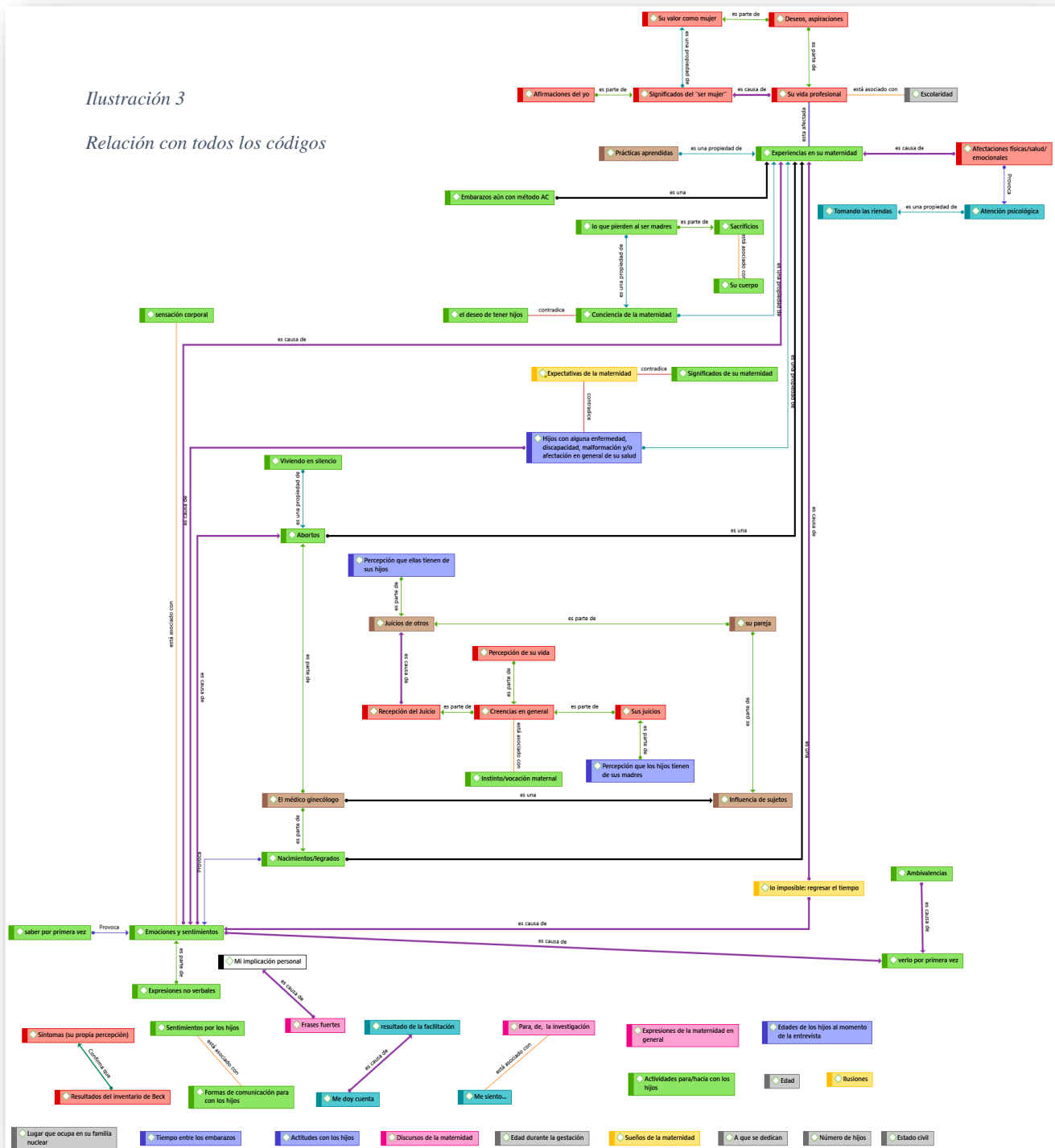
Es importante mencionar que fueron diversas las veces que los códigos se movían de categorías por considerarse necesario o más significativo en una que en otra.

Las siguientes ilustraciones muestran este proceso de relacionar:

Esta ilustración muestra la relación que hay entre todos los códigos, sin importar sus categorías.

Ilustración 3

Relación con todos los códigos



## **Codificación Selectiva**

Este proceso, es más minucioso y como dice su nombre es selectivo, el criterio que se debe de tener para agrupar las categorías a un tema central tiene que ser muy objetivo, esperando que, al hacerlo correctamente, se responda la pregunta de investigación (para efectos de esta investigación). Cuñat lo dice de esta manera:

Es el proceso de elección de una categoría para ser el núcleo, y relacionar todas las demás categorías con la central. La idea esencial es desarrollar una única línea narrativa con la cual todos los demás factores están cubiertos.

En este estadio el analista debe delimitar la codificación a aquellas variables que se relacionan con la variable central, en modos suficientemente significativos para ser utilizadas en una teoría parsimoniosa. La variable central comienza a guiar la recogida de datos y el muestreo teórico. El analista busca las condiciones y las consecuencias que se relacionan con el proceso central (2007, pág. 8).

Aquí se seleccionaron los temas que dan respuesta a la pregunta de investigación y a su vez se agruparon en ella las categorías que se consideraron pertinentes. La siguiente tabla representa este proceso.

**Tabla 1**

Tema:		Maternidad Paradójica: el lado oscuro de la maternidad							Mi Propio crecimiento
Sub tema	De quién hablamos		Las experiencias del lado oscuro				Relación con la depresión	Su crecimiento personal	
Categoría	Ellas como mujer	Información general sobre ellas	Su propia maternidad	El imaginario	Los hijos	Los otros	Depresión	Tendencia actualizante	
Código	Afectaciones físicas/salud	A que se dedican	Abortos	Expectativas de la maternidad	Actitudes con los hijos	El médico ginecólogo	Resultados del inventario de Beck	Atención psicológica	
Código	Afirmaciones del yo	Edad	Actividades para/hacia con los hijos	Ilusiones	Edades de los hijos al momento de la entrevista	Influencia de sujetos	Síntomas (su propia percepción)	Me doy cuenta	Versión del sentido
Código	Creencias en general	Edad durante la gestación	Ambivalencias	Lo imposible: regresar el tiempo	Hijos con alguna enfermedad, discapacidad, o afectación en general de su salud	Juicios de otros		Me siento	

<b>Código</b>	Deseos, aspiraciones	Escolaridad	Conciencia de la maternidad	Sueños de la maternidad	Percepción que ellas tienen de sus hijos	Prácticas aprendidas		Resultado de la facilitación	
<b>Código</b>	Negaciones	Estado civil	Su cuerpo		Percepción que los hijos tienen de ellas	Su pareja		Tomando las riendas	
<b>Código</b>	Percepción de su vida	Estructura familiar actual	El deseo de tener hijos		Tiempo entre los embarazos				
<b>Código</b>	Proyectos a futuro	Lugar que ocupa en su familia nuclear	Embarazos aún con método AC						
<b>Código</b>	Recepción del Juicio	Número de hijos	Emociones y sentimientos						
<b>Código</b>	Significados del "ser mujer"		Experiencias en su maternidad						
<b>Código</b>	Su vamor como mujer		Expresiones no verbales						
<b>Código</b>	Su vida profesional		Formas de comunicación						

			para con los hijos						
<b>Código</b>	Sus juicios		Instinto/ vocación maternal						
<b>Código</b>			Lo que pierden al ser madres						
<b>Código</b>			Nacimientos/ legrados						
<b>Código</b>			Saber por primera vez						
<b>Código</b>			Sacrificios						
<b>Código</b>			Sensación corporal						
<b>Código</b>			Sentimientos por los hijos						
<b>Código</b>			Significados de su maternidad						
<b>Código</b>			Verlo por primera vez						
<b>Código</b>			viviendo en silencio						

Las siguientes ilustraciones muestran este proceso de codificación a partir de la herramienta de redes en ATLAS.TI

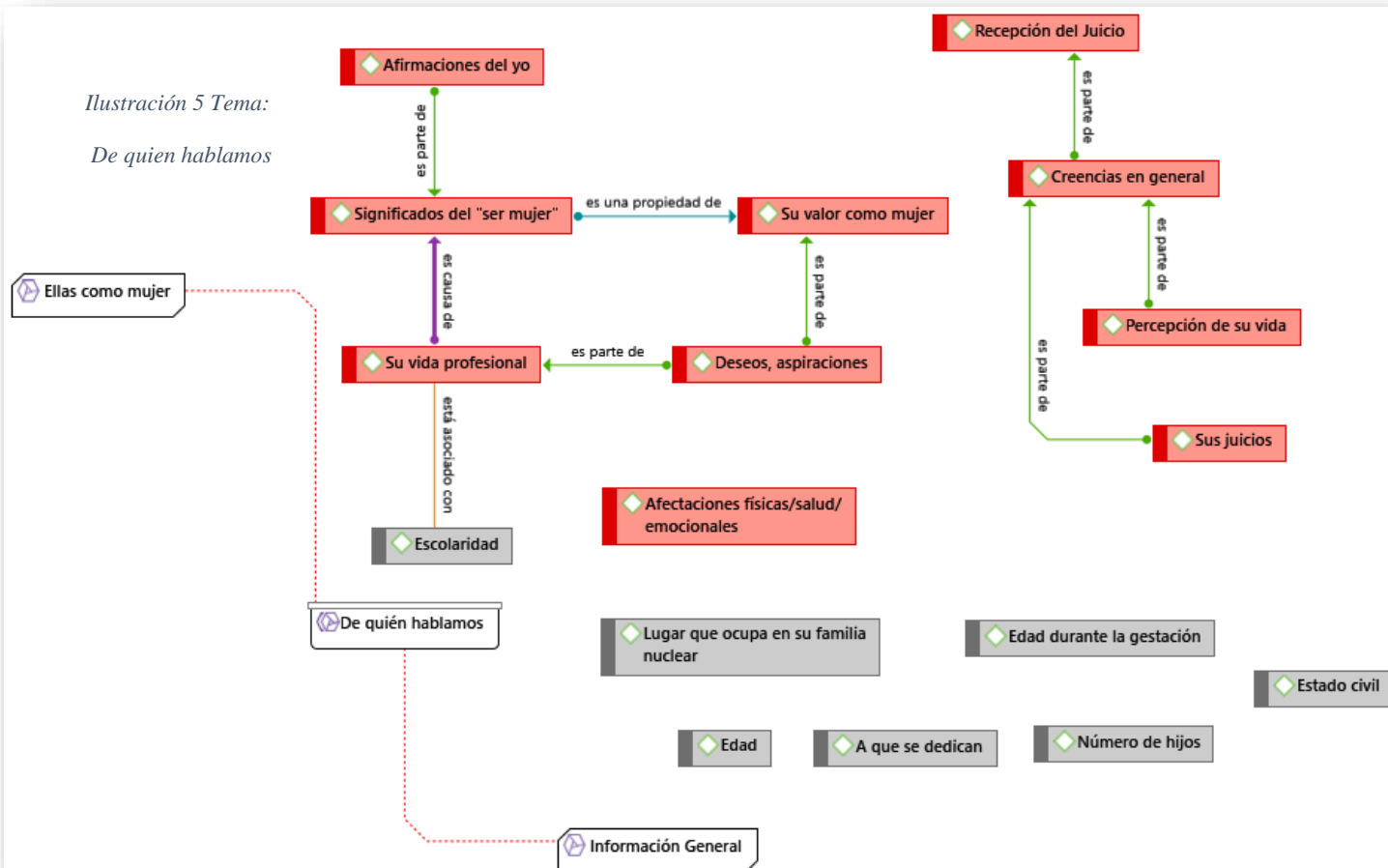
Tomando como guía la *Tabla 1*, se crearon 4 redes con los subtemas (de quien hablamos, las experiencias del lado oscuro, relación con la depresión, su crecimiento personal), a su vez cada red contiene las categorías que le pertenecen y en cada categoría se desglosan sus códigos. Los códigos que se agrupan por colores.

Primero se creó una red con el tema: *De quien hablamos*, que encierra, como ya se había descrito anteriormente dos categorías: *ellas como mujer e información general sobre ellas*.

En esta ilustración coexisten 9 relaciones.



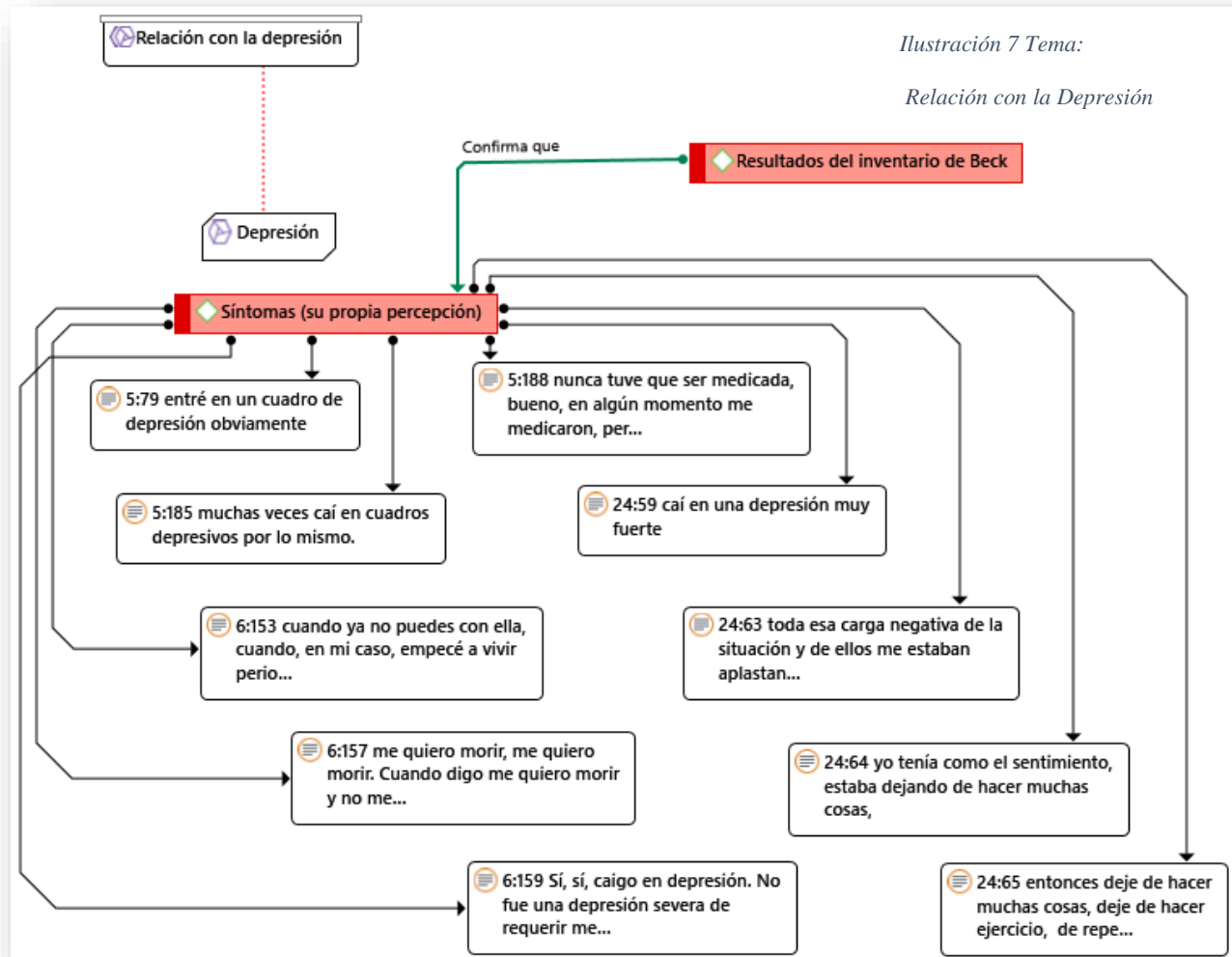
Ilustración 5 Tema:  
De quien hablamos



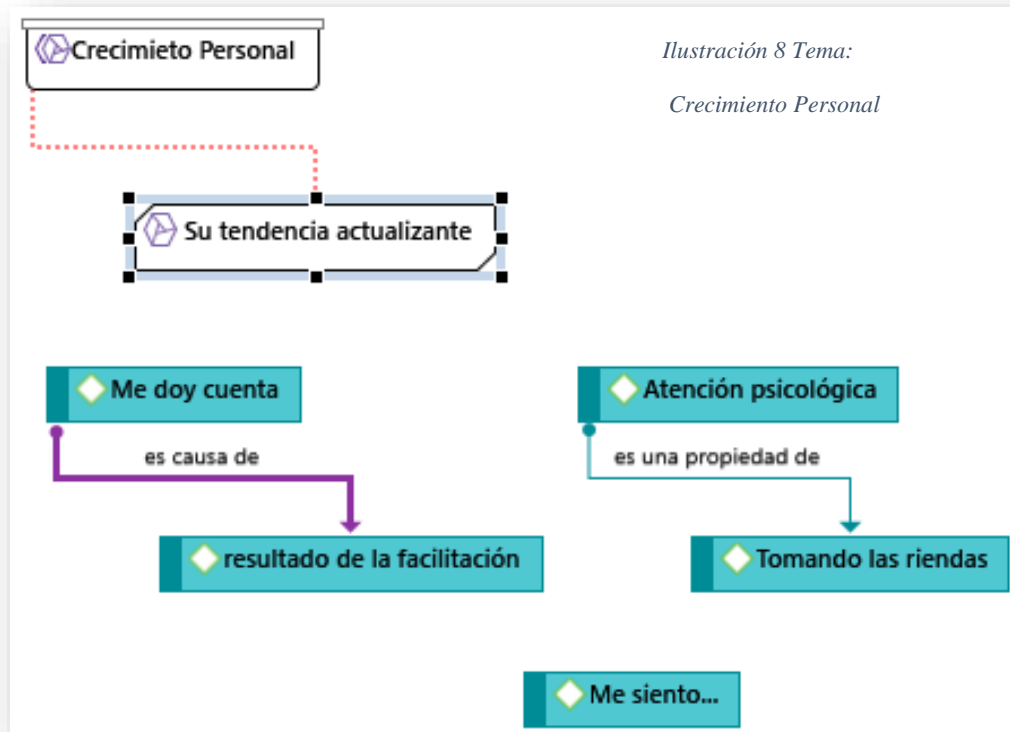
[illegible]

*Ilustración 6 Tema:*  
*Experiencias del lado oscuro*

El siguiente tema es *Relación con la Depresión*, en este tema se agrupa una categoría que contiene dos códigos, y es muy importante porque a partir de estos códigos es que se responde si las experiencias tienen relación con los síntomas de la depresión.



Y el último tema, es *Su Crecimiento Personal*, aquí se agrupa una sola categoría que contiene Tendencia Actualizante, aquí se agrupan 6 códigos, uno de los códigos esta agrupado en verbalización pues es lo que ellas hablan de y para la investigación. Se representan las relaciones de la siguiente manera:



## Análisis e interpretación de los códigos

Es importante tener siempre presente las preguntas de la investigación, para que a partir de ellas no se pierda el objetivo, incluso para que la búsqueda de datos y su análisis se realicen correctamente. Las preguntas son:

- ¿Cuáles son las experiencias que se encuentran en *el lado oscuro de la maternidad*? y
- ¿Cuál es la relación que existe con los síntomas de la depresión?
- ¿Cómo vive la mujer su maternidad?
- Hablar del lado oscuro de la maternidad ¿ayudará a las mujeres?, ¿generará un cambio positivo en ellas?, ¿exponer sus vidas las ayudará a la auto-reflexión?

La forma en que se presenta la siguiente información es a través de relatos inmersivos. Aunque en la actualidad la palabra inmersiva se utiliza principalmente para los videojuegos 360° (realidad inmersiva), que tiene como objetivo crear “la sensación de estar ‘inmersos’ en una escena u otra realidad” (Demasiadogeek, s.f.), y la palabra inmersivo (a) significa estar “sumergido en algo” (RAE, 2018), se tomó la decisión de utilizar estos relatos como una técnica de presentación de datos, que brinde un acercamiento profundo de la información recolectada, de manera que el lector pueda tener un acercamiento profundo a la experiencia, que pueda como una novela, vivirla.

Ahora, los relatos de vida según Pujadas en Martín, “sirven para tomar contacto, ilustrar, comprender, inspirar hipótesis, sumergirse empáticamente o, incluso, para obtener visiones sistemáticas referidas a un determinado grupo social, poseen como característica primordial su carácter dinámico-diacrónico” (1995). De forma que los relatos inmersivos terminan ilustrando la vida de las mujeres para que el lector intente sumergirse empáticamente en las historias. También es importante describir, que, después de haber recogido los datos obtenidos a partir de la codificación, el papel de las entrevistadas es trascendente, y entonces, es necesario para un relato lo siguiente:

la selección de buenos informantes. El buen informante (...) deberá cumplir una serie de características como, por ejemplo: buena predisposición para la entrevista, tiempo suficiente para contar su historia (...) como sea necesario, estar inserto plenamente en el marco social y de interacción que en el diseño de investigación se haya fijado (Martín, 1995, pág. 55).

Cabe mencionar que las mujeres que han participado, cumplen perfectamente la característica de buenas informantes, pues su experiencia contesta plenamente a la pregunta de investigación y la participación de ellas ha sido con compromiso.

Abonando a esto, Pujadas también comenta que se produce "la revalorización del actor social (individual o colectivo) no reducido a la condición de dato o variable sino convertido en sujeto de configuración compleja, en protagonista del acercamiento que desde las ciencias sociales quiere hacerse de la realidad social" (Biglia & Bonet-Martí, 2009, pág. 6). Es decir, la persona entrevistada no se reduce al conteo de palabras pronunciadas o a una cita exacta, va más allá de las palabras, es tener la capacidad de abstraer su experiencia a través de lo relatado y crear en conjunto un resultado.

Es también, este enfoque presentado no centra el relato individual sino el relato o narrativa construida en conjunto con todas las participantes, de manera que lo que se presenta no es el significado o experiencia de una sola mujer sino que se han agrupado las expresiones de varias mujeres para su construcción, Cabruja lo menciona de la siguiente manera "como prácticas discursivas, las narraciones no sólo son palabras sino acciones que construyen, actualizan y mantienen la realidad" (Biglia & Bonet-Martí, 2009, pág. 8), son las expresiones de una realidad y la pronunciación de las 15 mujeres participantes son la evidencia de ello.

Es de esta manera que se describe el relato inmersivo como una narrativa en la que el investigador transmite con las palabras intactas de las entrevistadas, para lograr contactar con la experiencia (que en este caso las experiencias son en torno a la maternidad), y sumergirlo en la vida y vivencia de las

participantes, transcribiendo fielmente las palabras, cuidando los contextos en los que las expresiones fueron desarrolladas.

Ya que Biglia & Bonet-Martí se han atrevido en su tesis doctoral a presentar los datos a partir de esta técnica, es que se decidió que los resultados que a continuación se describen sean a partir de estos relatos o narrativas, habiendo comprendido bien la diferencia entre: autobiografía, historia de vida, etnografía, biograma, relato de vida y análisis narrativo, apostando a que los relatos inmersivos sean un profundo acercamiento a las experiencias, a la aceptación a incluso buscar quitar las creencias y los juicios que como sociedad se generan.

## **Relatos**

En la investigación se encontraron datos importantes, realmente las mujeres tienen mucho que decir. El hablar no ha sido fácil para ellas, es vencer el prejuicio y atreverse a compartir su experiencia. Sin embargo, no ha sido difícil responder las preguntas de investigación.

A continuación, se presentan algunos relatos. Estos están elaborados con citas tomadas de las transcripciones y muestran en cada uno distintos códigos. No precisamente cada relato tiene citas de las 15 mamás, pero las experiencias de todas las mamás están en los relatos.

### **Relato inmersivo: *el lado oscuro parte 1***

Este primer relato, permite al lector sumergirse en el contexto de lo que puede nombrarse: *vivir la experiencia en el lado oscuro*, este relato brinda adecuadamente información de lo que se trata todo el proyecto de investigación, adentrarse en él es adentrarse en todo el proceso.

Ha sido complicado para mí entender o asimilar la maternidad. Es que no era esto lo que yo planeaba. No lo planeaba. En realidad, yo me cuidaba. Era condón, parche, anticonceptivo. No quería ser mamá a esa edad. Y, de hecho, fue para mí tan, tan complejo, que le dije a mi esposo: no quiero tener más hijos. ¿Estoy arrepentida de ser mamá? Si. Es feo porque ellos no pidieron venir. Era algo nuevo para mí. Cuando quedo embarazada fue como una amarga

dulzura. Realmente, si me quedé, así como de: chin, chin. ¿Cómo te lo digo? Sin que suene feo. Me desilusionó no poder alcanzar tantas cosas que yo quería. Desilusión de decir chin, chin, aquí quede. Fue triste. Me sentía egoísta porque, ciertamente todo mundo me lo hacía sentir. Así como de: *pero ¿Por qué reniegas? Estas embarazada y mira y súper wow y mamá joven*. Fue mucha la presión. Todo mundo te dice: *ay, es que, wow, la maternidad y todo es súper miel con hojuelas*. Y la verdad es que no. O sea, a veces de verdad es súper desesperante y frustrante. Yo estaba que moría de miedo. Tuve la necesidad de renunciar, porque mi hija nació con paladar hendido posterior. Era estar 24 horas con ella. El doctor lo más dulce que me dijo fue: *felicidades, una niña en un millón. ¿Cómo la alimentas? Como tú puedas, ingéniate las*. Entonces fue así como de uutss, yo no sé nada de niños y me toca una niña especial. No le pude dar pecho, obviamente no puede succionar. Si fue muy complicado. Quizás si hubiera sido un niño completamente sano, hubiera sido como más llevadero. Como más digerible. Uno se olvida de sí mismo, de la mujer, pues, por entregarse al cien por los hijos (citas de las transcripciones, 2016-2017).

Es un relato que no expresa la realidad de la maternidad como una verdad definitiva, sino como la afirmación de que las mujeres viven la maternidad con matices que no están dentro del discurso vendido de que *ser mamás es lo más maravilloso del mundo, o una experiencia coloreada de “rosa.”* Y esto tiene un valor, precisamente comprender esta experiencia de la que en nuestra sociedad apenas se empieza a hablar.

Las citas están extraídas principalmente de la red *Experiencias del lado oscuro*. las emociones están explícitamente expresadas, su frustración, llegar a sentir arrepentimiento por haber sido mamás, cómo ellas expresan los juicios de que los demás hacen, lo que han tenido que sacrificar o dejar incluso de forma obligada por tener la experiencia de un hijo con una malformación, los deseos de hacer algo como dejar la responsabilidad al padre, sus creencias y sus significados de ser mujer.



## **Relato inmersivo: *enterarse por primera vez***

Enterarse que se va a ser mamá no es en todas las mujeres la mejor noticia que se puede recibir, esta noticia está cargada de emociones que se encuentran contrarias al amor, se piensa que ser mamá es una gran bendición, es un regalo de Dios, es una experiencia única, es el desarrollo de un amor que no se vive con ninguna otra persona ni por nadie más que no sean los hijos.

El relato que a continuación se muestra puede describir claramente lo que pasaba en el ser de cada mujer que se encontraba frente a un presente que, a partir de ese momento y al paso de unas 38 semanas aproximadamente se iba a convertir en madre sin conocer aun lo que realmente les esperaba. Aquí concurren códigos como *“emociones y sentimientos, saber por primera vez, significados de su maternidad y viviendo en silencio”*:

Cuando quedo embarazada fue como una amarga dulzura. Realmente, si me quedé, así como de: chin, chin. Abro el sobre y veo positivo. No me agarré llorando, pero si horrible, o sea, no horrible... O sea, es que no sé cómo explicarlo. Me puse a pensar "qué voy a hacer yo, una niña de veinte", bueno, no era una niña, una mocosa, que no sabía yo hacer absolutamente nada, mi mamá me hacía todo. No sabía ni cómo lavar la ropa, no sabía nada. Todo eso te viene así a la mente y la verdad es que fue muy duro y todavía me acuerdo y íjoles... yo de pronto me quedé congelada y todavía como que visualizando que mi mundo se iba cayendo así. Poco a poco, como un terremoto en cámara lenta, así visualice mi vida. Y dije: no lo voy a tener. Fuimos a recoger los estudios y que los abro y los veo: positivo. Pues fue, si mi mundo no sé derrumbó cuando me vi al día siguiente en su cama y en su casa, sí cuando vi positivo, dije: mi vida se acabó. Se terminó. Mis sueños, mis estudios, todo. Entonces dije "ahora sí, qué feo, qué vergüenza", "qué vergüenza, me van a ver con una panza", lloré, lloré y lloré y lloré porque no era lo que quería. Sí quería casarme, pero quería como vivir con mi esposo, de esposos normal... se me paraba el corazón, dije no puede ser. Y le avisé a mi marido, todavía no era mi marido. Ya cuando supe que estaba embarazada me cayó de sorpresa, pero a la vez no, o sea fueron las dos cosas felicidad, pero a la vez miedo y a la vez como chin, apenas estaba agarrando mi camino para estudiar. Otra vez me pongo a llorar, le dije a mi mamá, "no mamá, no lo quiero, no lo quiero y no lo quiero", no lo quería, yo le decía que quería ir con el doctor para que me diera algo y no tenerlo, porque yo decía que no

iba a poder con otro niño igual de llorón. De cierta forma me asustaba. Me asustaba volver a pasar por todo un proceso que fue difícil para mí porque lo viví sola, porque a nadie le lloraba en esos momentos de frustración. Me daba miedo eso. Me entero de mi segundo embarazo y igual, lloré, dije "no, no puede ser". O sea, si es una niña, ¿para qué traigo niñas a sufrir aquí? las responsabilidades siguen siendo las mismas. Fue como más duro entrarle al rol de mamá. Me dio mucho miedo y opté por decir bueno, ¿sabes qué? perdón, no estás en mis planes, o sea, otra vez, no me vuelve a pasar lo mismo, entonces decidí hacer el aborto.

No solo no vivían un sentimiento que “se supone deben vivir” era el miedo a lo desconocido, era de repente sentirse como una niña o una mocosa, pues se imaginaban la dimensión y era expresar que no podían con la responsabilidad. Era pensar que la vida como mujer terminaba reduciéndose a ser mamá, era pensar en truncar su desarrollo profesional dejando trabajo, escuela, planes o proyectos. Surgía el miedo, quizás el miedo a lo desconocido, verse a sí mismas derrumbándose. Fue también sentir felicidad y tristeza al mismo tiempo, era esa una ambivalencia. Fue incluso tomar decisiones como abortar porque la experiencia de ya ser madre había sido difícil.

Aquí se encuentra una afirmación de que la noticia no llega a todas las mujeres como una grata felicidad.

## **Relato inmersivo: *Estar o no consciente de ser mamá***

La falta de conciencia de lo que significa ser madre o tener un hijo, está reflejada en las expresiones de las mujeres, decisiones como abortar o resignaciones para tenerlos era algo que se vive y que pocas veces es mencionado, son situaciones que incluso se viven en silencio. Emociones que van desde la tristeza hasta la frustración, y emociones que no se podían haber imaginado antes de ser madres. La conciencia de lo que significa ser mamá viene a partir de la posibilidad de saber que pueden serlo. En este relato concurren los códigos “*emociones y sentimientos y consciencia de la maternidad*”:

No me cuidaba, Pero pues tú dices: no me va a pasar, ¿cómo va a suceder? Y no me cuido. Pasa esto de que resulta de que no estoy embarazada, de hecho, eh, cuando pasó esa vez yo le dije, ¿sabes qué? En el caso de que yo esté embarazada yo no lo quiero tener. Yo no quiero bebés, yo no quiero hijos, yo no quiero. Entonces él me dijo "no, es que yo sí quiero", pues yo no, es mi cuerpo, yo decido. ¿sabes qué? Quiero que veamos si estoy embarazada. Y me dice "ay, pues qué bien, vamos a hacerte una prueba". Vamos y yo pidiéndole a dios: por favor no, por favor no, no, no, no. Dije: ¿y si llego a estar embarazada? Yo le dije a mi papá ¿y si llego a estar embarazada?, "¿Qué quieres hacer?" Le dije: yo no lo quiero tener. "Pues no lo tienes". Dije: ¿con qué dinero? ¿A dónde me voy a ir? Obviamente sí tenía miedo de que sí decía, pues todas las películas que ves y todo lo que te meten en la cabeza que te vas a desangrar, que te vas a morir, que vas a quedar ahí. Dices: ah, bueno, si voy a ir tengo que ir a un lugar que, pos más o menos, ¿no? Para que por lo menos algún cuidado tengan. Y no me va a costar tres pesos. ¿De dónde voy a sacar? Dije, pues, ¿qué hago? ¿Con quién cuento? Me sentí sola, completamente sola. Y dije: pues ni modo, lo voy a tener que tener. Sí había momentos en los que sentía como una ligera emoción. Yo decía: va a llegar un bebé, ¿no? Qué curioso. Pero no alcanzaba a ver la dimensión de lo que iba a ser tener un hijo. Tampoco se esperaba, no lo planeamos. Él llegó en un cambio de casa, estábamos comprando una casa y en ese lapso, llegó. No estaba planeado, igual pensábamos esperarnos como tres años y tener otro bebé. ¿Va a salir el bebé y qué voy a hacer? En el momento que supe que estaba embarazada, dejé de fumar y de tomar. Los tatuajes ya no me los podía quitar.

La falta de consciencia de la planificación familiar lleva a algunas mujeres a pensar que el embarazo como algo que no les va a pasar a ellas. No estar conscientes de que el riesgo que corren de embarazarse es alto, las pone en situaciones realmente angustiantes. Pues tener un hijo no es el deseo más profundo. Se han visto incluso en la facultad de expresar “es mi cuerpo yo decido” y con ello el deseo de abortar, porque el bebé que estaban esperando no estaba en sus planes. Aquí la influencia de sujetos como un papá o la pareja se han hecho notorios, en apoyo o contrario a la decisión de abortar. También se muestra cómo toman consciencia de lo que deben dejar de hacer para tener un embarazo saludable y con ello esperar un niño sin complicaciones (en términos generales), pues el hecho de dejar de fumar y tomar abona al desarrollo y crecimiento evitando posibilidad de tener complicaciones y esto se asume como tener mayor responsabilidad del estado de gestación.

## **Relato inmerviso: *visibilizar lo invisibilizado***

El siguiente relato expresa lo que todas las entrevistadas creen al respecto de esta investigación y la importancia que sienten al expresar lo que en algunas ocasiones han vivido en silencio:

¿Y por qué te dio interés en este tema? Tan poco tratado, pero tan importante y que es más real que lo mencionado o lo conocido. Creo que es importante expresar, empezando a lo mejor por mí, es por eso que me llamo la atención, hay, hay ciclos que a lo mejor pensé yo haberlos cerrado, y que siguen lastimando. No había conocido a nadie que nos tomara en cuenta, este tema tan importante y tan de viva voz, que la verdad pocas personas se toman el tiempo para investigar qué hay detrás de... detrás de aquella mujer que ahora es una mamá, que dejó muchas cosas por atender a una personita que viene al mundo a conocer algo nuevo. No sé cuánto es tu muestra. Te digo a ti porque yo sé que tú le vas a contar a las demás. Súper padre saber, mamás que pensamos y sentimos como nosotras y saber que hay más, ya con eso decimos: ah. Me siento bien de poder ayudarte. Más que nada yo lo estoy haciendo por eso, porque probablemente necesitas de mi experiencia para lograr tu objetivo... vas a escribir un libro, ¿algo así? Que lo escribieras y que la gente se diera cuenta que realmente el ser mamá puede ser lo mejor y también puede no ser lo mejor para todas. Y que sí nos cansamos, pero me voy a gusto, me gustó. Yo la verdad, en lo particular, ahora sí que me creo mucho porque nadie, nadie, nadie, que yo sepa en todo lo que tengo, se había tocado un tema tan importante, la verdad, felicidades. Y échale ganas porque pues hay muchas mujeres que traemos varias cosas y por ahora sí que tú te quedas con ellas.

Yo te agradezco también que me hayas contemplado para esto, quizás me hacía falta poder externarlo porque no puedes decírselo pues a nadie, ni a tu mamá, ni a tus amigas, ni a nadie porque te verían yo supongo con otra, así como con otra percepción, sí, yo creo que, si me sentiría como juzgada, aja, entonces, es bueno también de pronto sentirse aliviada

Me siento a gusto, por el hecho de poderlo compartir, más que nada me queda un poquito de satisfacción por saber, bueno, no saber, sino de saber que probablemente con esto se pueda hacer algo diferente o algún tema que se puede empezar a hablar de esto. Porque es lo que te digo, vas con cualquier persona que tiene su bebé o algo así... es maravilloso todo y no es cierto, la realidad es que no es cierto y nadie te lo dice. Nadie te lo dice, lo tienes que aprender a la mala.

Finalmente creo que, que vale la pena. Que vale la pena que lo que todas alguna vez hemos pensado y que no nos atrevemos a decir, las que no se atreven a decirlo se den cuenta porque a veces piensan que ellas son las únicas. Como no lo externalizan, como te digo: viven en la burbuja de la negación. Y pasa por su cabeza, pero no se atreven a decirlo. Creo que el escuchar que su voz no es la única, como que te hace percibir las cosas diferentes. Si tuviéramos esa capacidad de ser más fraternas una con la otra, sería más fácil. Sería más fácil sobreponernos de procesos así.

Este relato es muy importante, porque responde a una de las preguntas centrales, aquí se afirma que las mujeres tienen un beneficio a partir de compartir su experiencia. Sentir que tienen un lugar para ellas, que no solo es darse cuenta si no aceptar que la maternidad tiene diversos matices, sentirse de alguna forma liberadas a partir de expresar. El sentido de pertenencia a un grupo, sentirse realmente como parte de un nuevo grupo que sin conocer se dan cuenta de que existen “mamás igual que ellas.” Y no es solo darle voz a las sin voz porque no es el caso, algunas de ellas tienen voz propia, han podido en los grupos donde se desenvuelven poder expresar sus sentimientos, experiencias y hasta sus creencias, pero es poder ofrecer a la sociedad un panorama diferente, es poder hacer visible lo que siempre se ha invisibilizado.

## **Relato inmersivo: *lo que la sociedad dice qué y cómo debe ser***

El siguiente relato muestra las expresiones que dejan ver su necesidad de sentirse mujer más allá de ser madres, que no conciben la maternidad como un todo, que se perciben a sí mismas primero como personas individuales que pueden ejercer uno de tantos roles y es el rol de mamá; también se expresa como los sujetos involucrados con ellas, ejercen juicios y opiniones, desde lo que ellas viven y cómo es que es tomado por ellas. Expresan como perciben lo que la sociedad ha dicho durante mucho tiempo y en qué lugar las coloca, ejerciendo juicios incluso las personas que aún no tienen hijos.

El otro día platicaba con una amiga, que le decía de lo de que la vida no puede ser así, y me decía: peina a tu hija, pasa mucho tiempo con tus hijos, Y yo le decía: eso no me llena. A mí eso no me llena, o sea, si los puedo disfrutar, si vamos, comemos una nieve, platicamos y puedo sentirme a gusto, tranquila, contenta, relajada con ellos. Si lo disfruto, pero para mí no es esa, esa parte de, pues el discurso que tienes. Yo he escuchado cuando me tocan las fiestas infantiles con Imelda “ay, no, es que, yo estoy tan feliz de estar con ellos y dejé mi trabajo y no me importa porque yo,” ¿sabes? Y dices: ¿neta? O, sea, estás drogada, ¿no? Te das cuenta que la sociedad, como mujeres, nos ha orillado a una función de procreación, crianza y de nulidad. Yo tengo una teoría, los solteros son los que más. Porque ellos siempre tienen una idea certera de lo que deberían ser sus hijos, ¿no? En un futuro, que no tienen. "Es que yo que tú los debería hacer esto y esto y esto...". Y puede ser que en ese momento nada más escuche, pero luego genera confusión (...). O no lo separas pues, te lo quedas. Una comparación. Y sí, todo el tiempo te dicen “¿cómo crees? ¿Cómo vas a estar cansada si nada más trabajas medio día?” “es que tus niños te necesitan”, “no seas tan mala con ellos, eres muy dura, les hablas muy fuerte, son niños.”

Dicen "ay no, ¿por qué dices eso? Las mamás de antes tenían doce hijos y tú nada más tienes dos, ¿cómo puedes decir eso?" Eso me lo dice mucho mi marido, que cómo puedo cansarme con dos cuando su abuelita tenía doce. Todo el tiempo era así como de estarme describiendo a su abuelita, porque su abuelita pudo con todos ellos...

A veces las complicaciones con los tiempos cuando se es mamá es algo habitual, no solo esta una mujer recién parida si no que la demanda del hijo es tanta que no puede tenerse un espacio para otras cosas. Así le paso a una de las mujeres que quiso participar pero que el tiempo y la dificultad para trasladarse le impidieron participar en las entrevistas. Sin embargo, para ella era muy importante comunicar a través de dibujos lo que le sucedía, en su vida con su bebé. Principalmente como veía a su hijo.

En el primer dibujo, al que se ha nombrado *bebe sin reloj*, se percibe un bebé contento, la lengua de fuera como travieso, con unas manecillas retorcidas que indican que no tiene horario que dice hola no importando si es de día o es de noche, el pollito que quizás sea un juguete y que indica quiero jugar.

El segundo dibujo, al que se ha nombrado *bebé llorón*, es el dibujo de un bebé gritando tan fuerte como una bocina, exigiendo quizás a su mamá más atención de la que ya tiene.

El tercer dibujo, al que se ha nombrado *sal de mi cabeza*, es la cabeza de una mujer gritando, sufriendo por tener solo de pensamiento a un bebé demandante, dependiente no solo de un adulto sino de una madre que le de toda su atención y amor. En el dibujo hay una mano que quiere sacar al bebé de su cabeza y éste cómodamente viviendo en el pensamiento constante de su madre.



Otro de los instrumentos que se utilizó para recabar información, como ya se mencionó anteriormente fue el inventario de depresión de Beck, teniendo en cuenta el rango siguiente:

**Puntuación Nivel de depresión\***

1-10 .....Estos altibajos son considerados normales.

11-16 .....Leve perturbación del estado de ánimo.

17-20 .....Estados de depresión intermitentes.

21-30 .....Depresión moderada.

31-40 .....Depresión grave.

+ 40 .....Depresión extrema.

\* Una puntuación persistente de 17 o más indica que puede necesitar ayuda profesional (Beck, 2011, pág. 6).

Se encontró que en los resultados a continuación mencionados, una mujer parecía tener depresión grave, 3 mujeres mostraban niveles de depresión moderada, una mujer presenta estados de depresión intermitentes, 3 presentaban leve perturbación del estado de ánimo y 6 mostraban altibajos considerados normales.

Los inventarios se aplicaron en el desarrollo de las entrevistas. No se puede afirmar que padecían o no depresión, sino que presentaban síntomas fuera de los normales.

PERSONA	RESULTADO
No. 1	3
No. 2	8
No. 4	34
No. 5	9
No. 6	12
No. 7	1
No. 8	26
No. 9	25
No. 10	6
No. 11	12
No. 12	17
No. 13	27
No. 14	10
No. 15	13

## Conclusiones

Para este apartado hablaré en primera persona sobre todo por la implicación que este trabajo representa para mí.

### Mis conclusiones

Ha sido difícil trabajar preciso cuando el tiempo es un enemigo cercano. Lo que concluyo en esta investigación es que lo que se ve a partir de los datos recogidos responden las preguntas de investigación. Sin embargo, me es importante mencionar que la implicación que tenía no me permitía en el primer año de investigación ver objetivamente el universo de las participantes. Aunque me costó trabajo aceptarlo, quería encontrar solo mujeres que tuvieran experiencias que estuvieran en el lado oscuro, quería y buscaba la polaridad de la maternidad: bueno-malo, rosa-negro. Y con ello no iba a permitir el paso y la oportunidad de la experiencia total. El cambio se dio a partir del trabajo personal en las materias de *elaboración de la implicación*. Y una de las razones por las que tenía sesgadas la investigación era mi propia experiencia. Era (en ese entonces) tanto mi dolor que yo quería decir “sí claro que la maternidad es solo oscura”, pero ahora después de estar por concluir el proceso y justo al entrevistar a las mujeres, me doy cuenta que la maternidad tiene diversos matices, que hay quienes lo viven en la oscuridad y aun dentro de la oscuridad existen diversos grados y que también hay mujeres que en su experiencia se han vivido en matices más claros y menos difíciles.

Las mujeres solo por el hecho de querer compartir su experiencia ya poseen la tendencia actualizante, ésta tendencia inherente de ser humano, en la búsqueda de superación, liberación, comprensión y acompañamiento. Que algunas de ellas tienen mayormente superada la experiencia *oscura* y mucho ayudó que anteriormente estuvieron en procesos terapéuticos. Confirmando que el

desarrollo de habilidades del Desarrollo Humano, ha sido apropiado porque me permitió acercarme o estar inmersa en las experiencias de estas mujeres, a las que reitero mi agradecimiento, pues sin ellas el trabajo de investigación no podría haber dado los resultados que están descritos.

Me quedo satisfecha de poder haber generado un espacio y un ambiente adecuado para que la facilitación se diera con éxito. Las participantes han expresado lo positivo de tener un espacio de escucha.

También me es importante mencionar que las mujeres que participaron y que desistieron en continuar para la segunda entrevista y que además me solicitaron no usar su información, debieron de haber pasado por algún proceso de autoreflexión, pues desistirse es porque se dieron cuenta que aquello que habían vivido no querían que se diera a conocer, con humildad aprecio mucho este acto, porque sugiere una línea de investigación sobre ¿qué pasa con la participante, una vez compartida su experiencia para desistir de su participación? ¿Qué movimiento interno hubo para retirarse sin más explicaciones?

Concluyo también que este tema tan estigmatizado, empieza a ser abierto y descubierto en las sociedades del mundo, pues en la recogida de información solo el año pasado descubrí más de 10 fuentes (páginas web, blogs, notas) que hablan de éstas experiencias y con la sorpresa que lo llaman el lado oscuro u oscuro de la maternidad. Y es entonces que me siento satisfecha de haber realizado un proyecto de investigación académico y enraízo aún más mi compromiso en la elaboración de esta tesis.

Otro de los resultados es que las mujeres que han participado se sienten acompañadas, quienes expresaron sentirse anteriormente diferente, raras, o malas madres, ahora tienen un sentido de pertenencia a un grupo que, aunque no conocen está implícito a partir de su participación.

Debo reconocer también que, aunque me siento satisfecha de lo que veo, me sentí forzada a realizar un análisis de baja precisión y calidad, porque el tiempo que amerita la dedicación de este proyecto es muy demandante y no pude terminarlo.

Que la frustración y la culpa son sentimientos que más se expresaron haber vivido, pues las mujeres creían que haber abandonado su trabajo para el cuidado de los hijos les cortaba una parte importante de sí mismas, se impidió o pauso su desarrollo profesional, algunas truncaron sus proyectos, pero también quien decidía continuar con su trabajo y “dejar a los hijos” (dejándolo con la mamá, la suegra o la guardería)” les producía cierta culpabilidad sobre todo cuando algo ocurría con el hijo, enfermedad principalmente, pero también bajas calificaciones, falta de tiempo para compartir con ellos el día a día, incluso tener que bañarlos ya pasada su hora de baño porque el trabajo no permitió salir a tiempo por ellos, culpabilidad porque alguien más los cuide por querer cumplir con lo laboral/profesional. Expresaron también que es muy difícil mantenerse en la mediación entre su vida privada y su ser mamá, las exigencias que cada uno les producía algún tipo de frustración por no desarrollarse en cada rol de manera que les causara total satisfacción, o padecían frustración por saber que la vida con su pareja estaba en un abismo y lleno de problemas por dedicarle a la atención del hijo o de los hijos mayor tiempo, pues ser mamá es demandante.

Descubrí que las líneas de investigación son infinitas, que se puede investigar de cualquier cosa, a partir de cualquier inquietud. Durante el proceso, me llevaba el pensamiento a la posibilidad de desmenuzar más en lo particular la experiencia. Indagar sobre aspectos más precisos de la experiencia, considero que este tema tiene líneas por las cuales seguir investigando. Como ¿cuál es el papel que juega la pareja para el detrimento o mejora profesional de una mujer que se vive en la maternidad? O ¿cómo ha afrontado la discapacidad, malformación o alguna afectación de la salud de sus hijos, y que significados ha tenido esta experiencia en su vida? También otra pregunta que de

hecho hice en el apartado de fundamentación teórica ¿Cómo vive la maternidad una mujer donde el hijo es producto de una violación? ¿cuáles son sus procesos de recuperación? Y un tema que me tiene con mucha atención es ¿Qué derecho tiene un médico ginecólogo a intervenir en las decisiones de vida de las mujeres, evitando operarlas e invitándolas a tratamientos alternativos para evitar los embarazos dejándoles la posibilidad así de estar embarazadas? Sobre todo, en mujeres que han sido muy firmes en su decisión de la no maternidad, y que, por no realizar la operación quirúrgica o el método adecuado para evitar un embarazo, ha orillado a vivir a la mujer una situación de maternidad no deseada aun cuando se haya planeado y estar en tratamientos para no tener hijos, dejándola completamente fuera de su propio alcance y que el ser mamá la somete a emociones, sentimientos y experiencias que llegan a fracturar su ser mujer y donde la recuperación del ser individual es muy dolorosa. Y otra pregunta ¿no está violando el médico ginecólogo el art. 4° constitucional que dice que “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.”? Muchas son las inquietudes que me surgen a partir de esta investigación.

Y a manera de propuesta es que, a partir de la presentación de las evidencias en esta investigación, las personas que puedan tener acceso a leer esta tesis pueda permitirse aceptar las experiencias de las mujeres en la vivencia de la maternidad, de forma que no puedan ser encasilladas solo a los parámetros de ser madres perfectas o buenas madres, sino que dejen esas conceptualizaciones para darle paso a la experiencia pura de la maternidad, aceptando todos los matices que en esta viven y que en el trayecto de ser madre –que puede durar muchísimos años- se encuentran experiencias doloras, difíciles, sensaciones y emociones que no están ligadas al amor.

Como sociedad, hombres o mujeres podemos intentar comprender a alguien cercano y sustituir los juicios por una actitud de escucha y comprensión de su experiencia en la maternidad; que aun entre

mujeres que son madres, comprender que la experiencia es tan pero tan distinta que no se puede siquiera comparar con ella misma en la crianza entre dos o más hijos.

Uno de los resultados más significativos es mi propio crecimiento personal, esta aceptación de que la maternidad recoge matices de todos colores e intensidades, esta nueva forma de construcción personal de mi ser mamá. La aceptación a diez años de serlo, que la maternidad no es solo hermosa, y abrazar con intensidad mi lado oscuro es acariciar con amor mi alma.

# Anexos

## Anexo 1 Inventario de Depresión de Beck

### Inventario de Depresión de Beck.

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección, (se puntuará 0-1-2-3).

1) .

- ☐ No me siento triste
- ☐ Me siento triste.
- ☐ Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
- ☐ Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

2) .

- ☐ No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.
- ☐ Me siento desanimado respecto al futuro.
- ☐ Siento que no tengo que esperar nada.
- ☐ Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3) .

- ☐ No me siento fracasado.
- ☐ Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
- ☐ Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.
- ☐ Me siento una persona totalmente fracasada.

1

4) .

- ☐ Las cosas me satisfacen tanto como antes.
- ☐ No disfruto de las cosas tanto como antes.
- ☐ Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.
- ☐ Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

5) .

- ☐ No me siento especialmente culpable.
- ☐ Me siento culpable en bastantes ocasiones.
- ☐ Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
- ☐ Me siento culpable constantemente.

6) .

- ☐ No creo que esté siendo castigado.
- ☐ Me siento como si fuese a ser castigado.
- ☐ Espero ser castigado.
- ☐ Siento que estoy siendo castigado.

7) .

- ☐ No estoy decepcionado de mí mismo.
- ☐ Estoy decepcionado de mí mismo.
- ☐ Me da vergüenza de mí mismo.
- ☐ Me detesto.

8) .

- ☐ No me considero peor que cualquier otro.
- ☐ Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores.
- ☐ Continuamente me culpo por mis faltas.
- ☐ Me culpo por todo lo malo que sucede.

2

9) .

- ☐ No tengo ningún pensamiento de suicidio.
- ☐ A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
- ☐ Desearía suicidarme.
- ☐ Me suicidaría si tuviese la oportunidad.

10).

- ☐ No lloro más de lo que solía llorar.
- ☐ Ahora lloro más que antes.
- ☐ Lloro continuamente.
- ☐ Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.

11).

- ☐ No estoy más irritado de lo normal en mí.
- ☐ Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
- ☐ Me siento irritado continuamente.
- ☐ No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

12).

- ☐ No he perdido el interés por los demás.
- ☐ Estoy menos interesado en los demás que antes.
- ☐ He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
- ☐ He perdido todo el interés por los demás.

13).

- ☐ Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.
- ☐ Evito tomar decisiones más que antes.
- ☐ Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
- ☐ Ya me es imposible tomar decisiones.

3

14).

- ☐ No creo tener peor aspecto que antes.
- ☐ Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.
- ☐ Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo.
- ☐ Creo que tengo un aspecto horrible.

15).

- ☐ Trabajo igual que antes.
- ☐ Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.
- ☐ Tengo que obligarme mucho para hacer algo.
- ☐ No puedo hacer nada en absoluto.

16).

- ☐ Duermo tan bien como siempre.
- ☐ No duermo tan bien como antes.
- ☐ Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.
- ☐ Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

17).

- ☐ No me siento más cansado de lo normal.
- ☐ Me canso más fácilmente que antes.
- ☐ Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
- ☐ Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18).

- ☐ Mi apetito no ha disminuido.
- ☐ No tengo tan buen apetito como antes.
- ☐ Ahora tengo mucho menos apetito.
- ☐ He perdido completamente el apetito.

4



19).

- ☐ Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.
- ☐ He perdido más de 2 kilos y medio.
- ☐ He perdido más de 4 kilos.
- ☐ He perdido más de 7 kilos.
- ☐ Estoy a dieta para adelgazar SI/NO.

20).

- ☐ No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.
- ☐ Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.
- ☐ Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.
- ☐ Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

21).

- ☐ No he observado ningún cambio reciente en mi interés.
- ☐ Estoy menos interesado por el sexo que antes.
- ☐ Estoy mucho menos interesado por el sexo.
- ☐ He perdido totalmente mi interés por el sexo.

5

Guía para la interpretación del inventario de la depresión de Beck:

Puntuación	Nivel de depresión*
1-10 .....	Estos altibajos son considerados normales.
11-16 .....	Leve perturbación del estado de ánimo.
17-20 .....	Estados de depresión intermitentes.
21-30 .....	Depresión moderada.
31-40 .....	Depresión grave.
+ 40 .....	Depresión extrema.

\* Una puntuación persistente de 17 o más indica que puede necesitar ayuda profesional.

6

## Anexo 2 Convocatoria 1



**SE BUSCAN  
MUJERES REALISTAS Y  
DISPUESTAS A HABLAR SOBRE  
SU MATERNIDAD**

**TE INVITO A A COMPARTIR TU EXPERIENCIA PARA  
UNA INVESTIGACIÓN ACADÉMICA**

**MATERNIDAD  
PARADÓJICA**

**EL OTRO LADO DE LA MATERNIDAD**

**¿Eres mayor de edad? ¿tu hijo menor tiene más de dos años?  
¿estas interesada en compartir tu experiencia y ser escuchada?**

Las entrevistas son individuales y en anonimato

Lic. Sara Hurtado  3314757192,  maternidadparadojica@gmail.com  el lado oscuro de la maternidad



**MATERNIDAD PARADÓJICA**  
EL OTRO LADO DE LA MATERNIDAD

¿te gustaría compartir tu experiencia en la  
maternidad?

¿crees que ser mamá no es como el cuento de  
hadas?

Estoy realizando una investigación académica.  
Busco mamás realistas y dispuestas a hablar sobre el lado  
oscuro de la maternidad.

Las entrevistas son completamente anónimas.

Informes con:

Lic. Sara Hurtado  3314757192,  maternidadparadojica@gmail.com  el lado oscuro de la maternidad

## Anexo 4 Tríptico informativo

Esta es una investigación académica para la obtención de grado de Maestría en Desarrollo Humano ITESO

# Maternidad Paradójica

El lado oscuro de la maternidad

**Sara Hurtado**

El objetivo es conocer las experiencias desde el otro lado de la maternidad.

Las entrevistas son completamente voluntarias y anónimas

Necesitaré dos días de tu tiempo con 1 hora y media cada día, para realizar las entrevistas

El principal beneficio como participante, es ser escuchada de forma respetuosa y sin juicio. Aprendizaje y aceptación a partir del autoconocimiento. Además de colaborar como la parte mas importante de la investigación, por ser las generadoras de conocimiento social y académico a partir de tu experiencia.

Una vez que haya recopilado la información, te regresaré la comprensión que tenga a partir de tus experiencias.

el lado oscuro de la maternidad 3314757192 maternidadparadojica@gmail.com



## Anexo 5 Carta de consentimiento



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y SALUD

Maestría en Desarrollo Humano

Periférico Sur Manuel Gómez Morán 8585, Tlaquepaque, Jalisco, México. CP: 45090. Teléfono: +52 (33) 3669 3434

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Actividad:** Entrevista "Maternidad Paradójica: el lado oscuro de la maternidad"

**Asignatura:** Investigación, Desarrollo e Innovación III

**Profesor encargado:** Dr. Yann Bona Beauvois

**Alumna:** Lic. Sara Adriana Hurtado Ponce

Atendiendo a la Ley de Protección Federal de Datos Personales en Posesión de los Particulares, en su art. 3 fracción IV, se entiende por consentimiento a la "Manifestación de la voluntad del titular de los datos mediante la cual se efectúa"

Al aceptar mi participación en la actividad referida he sido informado de lo siguiente:

1. Que mi participación es totalmente voluntaria y que podré retirarme en el momento que yo lo desee sin consecuencia alguna.
2. El fin de la entrevista y el objeto de la investigación es absolutamente académica.
3. Que toda la información que proporcione será tratada con confidencialidad y sólo para fines de investigación académica.
4. Para efectos de divulgación de la información en el Trabajo de Obtención de Grado mi nombre será cambiado para resguardar mis datos sensibles.
5. Que las sesiones donde participe serán video y audio-grabadas con fines de investigación académica para el desarrollo del Trabajo de Obtención de Grado de la Maestría en Desarrollo Humano del Departamento de Psicología y Educación de esta Universidad, para la interesada.
6. Que las sesiones serán conducidas por la Lic. Sara Adriana Hurtado Ponce alumna de la maestría en Desarrollo Humano, y bajo la supervisión del cuerpo académico correspondiente.
7. Que serán un total de 2 sesiones con una duración de una hora a hora y media, el día y en el horario que se acuerden, en un lugar adecuado para la actividad.
8. Que en caso de requerir o solicitar una atención posterior será canalizado por un profesor o profesora encargada a un servicio adecuado a mis necesidades.
9. Que puedo solicitar por escrito o por correo electrónico ([maternidadparadojica@gmail.com](mailto:maternidadparadojica@gmail.com)) la no utilización de mi información una vez que haya realizado la entrevista, en un plazo de 15 días a partir de ésta.
10. Que en caso de tener alguna duda sobre esta actividad podré comunicarme con la coordinadora del postgrado, Dra. I. Lorena Zaldívar Bribiesca, al teléfono 3669 3434 ext. 3181, o al correo electrónico [lorenz@iteso.mx](mailto:lorenz@iteso.mx)

Guadalajara, Jalisco; a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Lic. Sara Adriana Hurtado Poce  
Responsable de la Investigación

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del titular

## **Anexo 6 Rubros para entrevista semiestructurada**

Sobre sus datos generales:

- Nombre, edad, ocupación, escolaridad, historia laboral
- Historia familiar: lugar que ocupa como hija en casa,
- Relaciones interpersonales: parejas, amigos
- Estructura familiar actual (quien es jefe de familia, quien es responsable de los gastos de la casa o cómo se distribuyen, y las responsabilidades)
- Cómo es un día cotidiano

Sobre su identidad femenina:

- Su experiencia como “ser mujer”.
  - opciones de estudio.
  - opciones laborales
  - posibilidades de crecimiento personal y profesional
  - responsabilidades o roles en la familia
  - responsabilidades o roles con la pareja
- Actividades que realizaba antes de la maternidad
- Estética de la mujer
- Momentos importantes/decisivos en la vida
- proyecciones o planes a futuro

Sobre la idealización de la maternidad

- Expectativas de la maternidad
- Relación entre “ser madre” y “ser mujer”
- Instinto / Vocación maternal
- Maternidad como elección propia, de pareja...de cuándo y cómo
- Figura física y representativa

Sobre la maternidad real

- Diferencias entre la idealización y la realidad
- Diferencias entre la maternidad de generaciones (madre-suegra y abuelas)
- Situaciones críticas
- Otros sentimientos fuera del amor/ambivalencias/contradicciones
- Tipo de parto
- Hijos
  - Número de hijos
  - Edades de los hijos
  - Abortos
  - Hijos con alguna enfermedad, malformación o discapacidad.

## Anexo 7 Tablas de descripción de códigos

A continuación, se ofrece la descripción de cada una de las categorías, describiendo por tema, categoría y código además de un ejemplo de una cita obtenida de las transcripciones.

### De quién hablamos

Esta familia, quiere reflejar quienes son las personas que participaron, cuáles son las características que dan cuenta de estas mujeres y algunos aspectos muy particulares como creencias, valores de ser mujer entre otros. Aquí se encuentran dos categorías que a su vez incluyen los códigos correspondientes.

#### Ellas como mujer

En esta categoría se agrupan los códigos que dan sentido a las expresiones de ellas en su ser mujer, lo que han vivido, sus deseos, aspiraciones y/o planes. Esta familia incluye 10 códigos.

Código	Afectaciones físicas/salud/emocionales
<b>Definición completa</b>	Son las afectaciones que las mujeres tienen a partir de su experiencia de ser madres, estas afectaciones pueden ser físicas (dolor de espalda, pies, cansancio, etc.), de salud (estrés, gastritis, depresión, etc.) y emocionales (tristeza, frustración, angustia, etc.)
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan puntualmente alguna de las afectaciones anteriores, a partir de la experiencia de ser mamá.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando la afectación es por el trabajo, la relación de pareja, amigos o familiares.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"de año y medio hacia acá viví una crisis personal muy fuerte. Necesitaba como que, resignificar toda mi vida"

Código	Afirmaciones del yo
<b>Definición Breve</b>	Afirmaciones de ellas mismas
<b>Definición completa</b>	Son las afirmaciones que ellas hacen de si mismas, la forma en la que cada una se concibe.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan como son, no solo en la maternidad sino ellas también en su ser individual.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan cómo les gustaría ser.

<b>Ejemplo de una cita</b>	"A veces todavía me siento no muy agradable con mi persona, pero sí he tratado de modificar, tener mejores pensamientos y decir bueno, tal vez no soy la mujer perfecta para todo el mundo, pero debo de serla para mí."
----------------------------	--

<b>Código</b>	<b>Creencias en general</b>
<b>Definición completa</b>	Lo que ellas creen de forma general y que influyen en ella.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan situaciones, formas, pensamientos, de forma general y que tiene influencia en ellas.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan estos pensamientos que no tengan que ver con ellas.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Puedo dejar de ser esposa, puedo dejar de ser hija, puedo dejar de ser hermana, amiga y todo. Pero mamá no"

<b>Código</b>	<b>Deseos, aspiraciones</b>
<b>Definición completa</b>	Son los deseos y aspiraciones que ellas tienen de su vida, fuera de la maternidad.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan sus deseos de realizar algo, o que aspiran a conseguir algo. Que les de algún tipo de satisfacción personal.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando el deseo o la aspiración tiene que ver con la maternidad.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"tengo que terminar el inglés porque me encanta, me fascina, me gusta mucho"

<b>Código</b>	<b>Recepción del juicio</b>
<b>Definición completa</b>	La actitud con que la entrevistada toma al respecto los juicios que hacen acerca de cómo educa, como es con sus hijos, lo que piensa en torno a su maternidad.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la entrevistada hace referencia tácitamente de lo que piensa o siente cuando alguien hace algún juicio.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando la actitud hacia el juicio no tiene que ver con la maternidad.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"me decía 'es que algo debiste haber hecho que Dios te castigó.' Yo decía: ahh, cabrón, no. (...) No concibo yo un Dios castigador."

<b>Código</b>	<b>Significado de ser mujer</b>
<b>Definición completa</b>	Lo que para ella es importante como ser individual, aquello que es solo para ella, lo que concibe de ella misma.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresa lo que para ella es importante para sí misma.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresa que lo que otros creen que debe ser.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"es poquito tiempo, no importa, me lo voy a dar"



<b>Código</b>	<b>Su valor como mujer</b>
<b>Definición completa</b>	Conjunto de cualidades que ellas ven de sí mismas, que se reconocen y que expresan separando la maternidad. Tomando en cuenta que la maternidad no realiza a una mujer.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan las cualidades que ellas tienen para desarrollarse, afrontar cualquier situación.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando el valor está depositado en las expectativas del otro.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"socialmente hablando es complejo eso, ya que estás en una situación así, te digo, yo creo que hay que, hay que trabajar mucho en una porque no importa lo que tú le puedas decir a tus hijos o lo que...o lo que puedas tratar de hacer. O sea, creo que la única forma de sacar adelante una situación así en donde eres madre sin realmente desear serlo, es trabajar contigo mismo, trabajar con la culpa, con el perdón, con el autoconocimiento para, para poder transmitir algo mejor, ¿no? A esas personas que finalmente dependen de ti, que no son responsables pues de tus decisiones, ¿no? Eso es lo que yo creo."

<b>Código</b>	<b>Su vida profesional</b>
<b>Definición completa</b>	Cómo es, ha sido o fue su vida profesional, lo que hacían y dejaron de hacer, o lo que han hecho para mantener su vida profesional siendo madres.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan los acontecimientos y las decisiones que impactan su vida profesional a partir de su maternidad.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando hablan de la vida profesional y que aún no eran madres, o que ser madre no intervenía en ésta parte de su vida.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Seguí trabajando hasta que me embarace de la niña y ya después me regresé entonces a partir de ahí ya no trabaje y pues eso de estar dependiendo económicamente de él para todo pues ahí si fue complicado, el conflicto, porque a mí no me gusta depender y por eso lado te controlan en lo económico entonces por ahí surgen los conflictos de pronto"

<b>Código</b>	<b>Sus propios juicios</b>
<b>Definición completa</b>	Conceptos e ideas que ellas tienen en relación a su vida y ésta tiene un impacto en el desarrollo de su experiencia de mujer-madre.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan esas ideas.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando lo que creen tiene que ver con otros que no sean sus hijos.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"O sea, si me quiero cortar las uñas no puedo porque no quiero que me vea pintándome las uñas porque no quiero que mi hijo se haga gay."

## Información general sobre ellas

Esta categoría incluye 7 códigos que comprenden los aspectos generales de las mujeres entrevistadas, datos que solo puedan ayudar a dar cuenta de quienes son de manera general.

Código	A que se dedican
<b>Definición completa</b>	Actividad a la que se dedican.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan a que se dedican, este código también encierra ser ama de casa, comprendiendo como ama de casa que no tiene otro trabajo donde obtenga alguna remuneración económica. Al momento de la entrevista.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando se habla del pasado. Es decir a lo que se dedicaron.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"soy directora comercial de una empresa que fabrica pieles para la industria de la moda"

Código	Edad
<b>Definición completa</b>	Tiempo que ha vivido desde su nacimiento. Años cumplidos hasta la fecha de la entrevista.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando ellas dicen la edad que tienen. O sacando la edad a partir de la edad en que se embarazaron y sumando la edad que tiene el hijo(a) a la fecha de la entrevista.
<b>Cuando no se usa</b>	N/A
<b>Ejemplo de una cita</b>	Tengo 36 años

Código	Edad durante la gestación
<b>Definición completa</b>	Años que tenían cuando quedaron embarazadas, en todos sus embarazos.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan la edad que tenían cuando estuvieron embarazadas.
<b>Cuando no se usa</b>	N/A
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Yo tenía veinte años. Cuando yo salgo embarazada y lo tuve a los veintiuno"

Código	Escolaridad
<b>Definición completa</b>	Grado de estudio. (primaria, secundaria, preparatoria, licenciatura, posgrado)
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la entrevistada refiere el nivel de estudios que tiene.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresa el deseo de estudiar.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"estudié mercadotecnia"

<b>Código</b>	<b>Estado civil</b>
<b>Definición completa</b>	Condición de la entrevistada, según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Y también si refiere estar separada sin divorcio.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando ella hace referencia al respecto. Se codifica una sola vez.
<b>Cuando no se usa</b>	N/A
<b>Ejemplo de una cita</b>	"estoy casada"

<b>Código</b>	<b>Lugar que ocupa en su familia nuclear</b>
<b>Definición completa</b>	El lugar que ocupa como hija respecto sus hermanos, en el caso de quien los tiene.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresa el lugar que ocupa entre sus hermanos. Se codifica una sola vez.
<b>Cuando no se usa</b>	N/A
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Soy la más grande de 3 hijos"

<b>Código</b>	<b>Número de hijos</b>
<b>Definición completa</b>	Número de hijos que tiene la entrevistada.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan cuantos hijos tienen.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan el número de hijos que les gustaría tener.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"2 adolescentes y una niña, sí, mi pilón."

### **Las experiencias del lado oscuro de la maternidad**

Para dar respuesta a la pregunta de investigación, es principalmente en este tema con sus categorías donde se encuentran las experiencias vividas de las mujeres, sus expectativas, todo lo relacionado con los hijos y las personas que influyen en su vida maternal. Es esta parte de la codificación la que albergue mayormente las citas que demuestren como ha sido la experiencia y cómo se ha vivido la maternidad; este bloque incluye 4 categorías, que se describen a continuación:

#### **Su propia maternidad**

Esta familia de códigos hace referencia a todo aquello que las mujeres han vivido y/o viven en torno a su maternidad, ésta es la categoría más importante para resolver la pregunta de investigación, aquí se agrupan 21 códigos. Los Códigos se describen uno a uno a continuación:

<b>Códigos</b>	<b>Actividades para/hacia con los hijos</b>
<b>Definición completa</b>	Todo tipo de actividad que las mujeres realizan para sus hijos (aunque ellos no estén con ellas) y con sus hijos de forma exclusiva consciente e inconscientemente.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las mujeres expresan la realización de alguna actividad ya sea de obligación o de placer, como lavar su ropa, jugar con ellos, llevarlos al parque, leerles, etc.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando las mujeres expresan realizar actividades pero que incluyen a la pareja, a la familia o a un grupo de personas que no sean mamá e hijos
<b>Ejemplo de una cita</b>	"En la niña, llevar al colegio, recoger del colegio, comida, lavar, etc, etc."

<b>Código</b>	<b>Ambivalencias</b>
<b>Definición Breve</b>	Estados de ánimo en el que coexisten dos emociones o sentimientos opuestos.
<b>Definición completa</b>	Emociones o sentimientos de amor y emociones o sentimientos que estén fuera del amor hacia los hijos que coexisten al mismo tiempo.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las mujeres expresan al mismo tiempo un sentimiento de amor y uno que sea opuesto o contradictorio
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando solo expresa el sentimiento por si solo positivo o negativo.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"estaba toda la vida estresada, agobiada, corriendo. Y pues yo, con mucha culpa, llena de culpa. Todo el tiempo era una culpa terrible porque una parte de mí decía: pues están chiquitos, necesitan de ti. Otra parte de mí decía: pues tengo que trabajar porque no hay de otra. Y otra parte de mí decía: qué bueno que no tengo que estar con ellos, porque no sabría qué hacer con ellos".

<b>Código</b>	<b>Conciencia de la maternidad</b>
<b>Definición completa</b>	Conocimiento sobre lo que implica y significa la maternidad, la implicación emocional, los cambios corporales, las preocupaciones, cualquier imagen fuera de la falsa idea de que la maternidad es solo maravillosa. Este código alberga tanto la conciencia como la ausencia de ella.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la mujer hace referencia saber o desconocer, o quizás se imaginaba lo que le esperaba cercano a la maternidad real.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando solo expresa las expectativas que tenía.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"En el momento que supe que estaba embarazada, dejé de fumar y de tomar. Los tatuajes ya no me los podía quitar".

<b>Código</b>	<b>Su cuerpo</b>
<b>Definición Breve</b>	Cambios físicos

<b>Definición completa</b>	Cambios físicos que ha sufrido principalmente en el embarazo y puerperio
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la entrevistada hacer alguna referencia sobre lo que paso con su cuerpo y/o expresiones para referirse a él.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando las referencias están en otras personas.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"En mis primeros dos embarazos subí 20 kilos. Sí me puse así gordísima, pero no me percibía, la realidad es que no, no estaba conectada conmigo misma y no me daba cuenta qué tan gorda estaba".

<b>Código</b>	<b>El deseo de tener hijos</b>
<b>Definición completa</b>	Deseo explícito por tener hijos en su futuro (antes de tenerlos), planeación de embarazos y tratamientos a causa de dificultades.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la mujer expresa su deseo.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando la mujer expresa su no deseo de tener hijos.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Si yo ya quería embarazarme porque yo decía un niño solito como que no, siempre tenía ya un niño y que no este solo sino a alguien a quien acudir cuando este grande"

<b>Código</b>	<b>Embarazos aún con método AC</b>
<b>Definición completa</b>	Embarazos logrados aún con el uso de cualquier método anticonceptivo.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando se expresa que usaba algún tipo de método al momento de darse cuenta que estaba embarazada.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando la persona refiere creer que se cuidaba sin explicitar que método.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Entonces empecé a tomar la píldora, a los 2 años y cachito, bueno, no es cierto, no fue a los 2 años, a los 2 años y cachito nació el otro, 2 años 8 meses, 9 meses. Me embarazo, tomando la píldora".

<b>Código</b>	<b>Emociones y sentimientos</b>
<b>Definición completa</b>	Cualquier emoción y/o sentimiento a partir de su maternidad y que su entorno ligado a ésta, como sus hijos, su vida profesional, los personajes que aparecen en su vida (su pareja, padres, hermanos, amigos, jefes) desaten un sentir.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la participante expresa como se siente y las emociones por las que pasa en torno a su maternidad.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan una emoción o sentimiento que no esté ligado a su maternidad, como por ejemplo los sentimientos que desatan las relaciones de pareja y laborales sin que el ser mamá esté implicado.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Me sentí culpable, culpable de no haberla acogido con el amor que dicen que todas sienten cuando están embarazadas, o cuando se enteran de que están embarazadas".

<b>Código</b>	<b>Experiencias en su maternidad</b>
<b>Definición Breve</b>	acontecimientos, sucesos, vivencias que las mujeres experimenten por ser mamás.
<b>Definición completa</b>	Toda clase de suceso, acontecimientos y vivencias por las que las mujeres pasan desde el momento en que se habla de hijos incluso antes de tenerlos hasta la actualidad, regularmente situaciones críticas, delicadas o difíciles de expresar en la sociedad.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan haber tenido o estar teniendo un suceso de índole arriba descrito.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando lo que expresan como alguna experiencia no tiene injerencia con su ser mamá.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Si aparte si el niño no estaba internado por cirugía estaba internado por asma, bronco aspiró a la semana entonces pues vivíamos prácticamente en el hospital, ya no podría explicar y luego yo con mis legrados que tenía que estar en reposo con mis embarazos, si me la pase algunos años".

<b>Código</b>	<b>Expresiones no verbales</b>
<b>Definición Breve</b>	Son aquellas posturas, gestos, risas o llantos.
<b>Definición completa</b>	Aquello que expresan sin hablar, principalmente que se contradiga con lo que verbalmente está compartiendo. Desde las risas, los llantos, enojos contenidos que se ven a través de los gestos, tristezas, etcétera. La codificación no es una cita sino una imagen acompañada de un memo.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando el investigador reconoce una de estas expresiones principalmente corporales, la participante, y que la expresión está ligada al ser mamá.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando la participante expresa de manera corporal cosas que no tengas que ver con su ser mamá.
<b>Ejemplo de una cita</b>	[llanto, inmediatamente risa]

<b>Código</b>	<b>Formas de comunicación para con los hijos</b>
<b>Definición completa</b>	Formas en las que las mujeres se comunican con sus hijos, ya sea de forma consciente o inconsciente.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la participante expresa como es que se dirige para con sus hijos. Y las formas en las que se comunica con ellos.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando refiere a las formas en las que los demás le dicen que se comunique para con sus hijos.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Hija, a un brabucón lo vas a callar, pues demostrándole que no se puede, que ya no va a haber un tonto que le siga, de quien pueda burlarse".

<b>Código</b>	<b>Instinto/vocación maternal</b>
<b>Definición Breve</b>	Conceptualizaciones de su instinto/vocación maternal.
<b>Definición completa</b>	Aquellas conceptualizaciones que las mujeres expresan creer, pensar o sentir sobre su instinto/vocación, si se desarrolla o se nace con ello.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las participantes expresan lo que piensan y sienten al respecto del instinto/vocación maternal.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando lo que expresa es la opinión ajena.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Creo que no, creo que no todas tenemos la vocación de servir, porque es un servicio, para mí es un servicio y creo que no todas lo tenemos. ¿Se desarrolla? Sí. ¿Lo adquieres? Sí. Pero no, no todas nacemos como con la necesidad de decir, "ay, quiero un bebé, lo voy a cuidar, soy muy feliz, el tiempo que paso es maravilloso", creo que no. No todas tenemos esa fortuna y esa dicha de decir no, <i>soy inmensamente feliz</i> ".

<b>Código</b>	<b>Lo que pierden al ser madres</b>
<b>Definición Breve</b>	Lo que pierden al ser madres
<b>Definición completa</b>	calidad de vida, oportunidades, tiempo, y todas aquellas cosas materiales o emocionales que las mujeres pierden al ser madres.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la participante expresa puntualmente lo que ha perdido al ser madre.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresa lo que cree que va a perder.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Creo que eso desde, como madre, es una de las cosas más dolorosas que he vivido porque es una, es donde termina tú, si se pudiera decir de ese modo, termina tu parte de mujer, cuando te percibes como mujer y empieza la parte donde eres madre, ¿no? Y donde pareciera que tienes que renunciar a una parte para poder mantener la otra, ¿no? ¿Sí me explico?".

<b>Código</b>	<b>Nacimientos o legrados</b>
<b>Definición Breve</b>	El término del embarazo.
<b>Definición completa</b>	Es la forma en que el embarazo ha terminado, si llego a nacimiento ya sea por cesárea o parto natural; o por alguna circunstancia no se logró a su término y tuvieron que hacer algún legrado.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la mujer expresa como ha dado termino a su embarazo o el tiempo en que le hayan realizado algún legrado por no lograrse el embarazo.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan algún tipo de aborto voluntario o accidental.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Fue una cesárea no de emergencia, pero se me reventó la fuente, entonces fui en la noche el doctor, y me dice "sabes qué, es que tienes 34 semanas, no te puedo inducir al parto natural porque no sé cómo venga el bebé, no sé si ya esté fuerte de sus pulmones o no y tú haces el esfuerzo y él también va a hacer esfuerzo y si no lo puedo sacar, voy a meter (...)", entonces decidió hacerme cesárea y pues sí, no venía muy bien de sus pulmones".



<b>Código</b>	<b>Saber por primera vez</b>
<b>Definición Breve</b>	Emociones y sentimientos por enterarse del embarazo
<b>Definición completa</b>	Emociones y sentimientos desatados en ese primer momento de saber que estaban embarazadas.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan sus sentimientos solo del momento de enterarse que estaban esperando un bebé. No importa que sea el segundo, tercer o más, embarazo.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan los sentimientos después de hacer reflexión, o sentimientos continuos en el proceso.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"De cierta forma me asustaba. Me asustaba volver a pasar por todo un proceso que fue difícil para mí porque lo viví sola, porque a nadie le lloraba en esos momentos de frustración. Me daba miedo eso. Me dio mucho miedo y opté por decir bueno, ¿sabes qué? perdón, no estás en mis planes, o sea, otra vez, no me vuelve a pasar lo mismo, entonces decidí hacer el aborto".

<b>Código</b>	<b>Sacrificios</b>
<b>Definición Breve</b>	Todo lo que hayan sacrificado por sus hijos.
<b>Definición completa</b>	Todas las cosas, gustos, actividades, tiempos que hayan sacrificado por la dedicación a sus hijos o por darles prioridad a ellos.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan que han dejado de hacer algo por atender las necesidades de o los hijos.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan haber dejado de hacer algo que no tenga que ver con sus hijos, por ejemplo, algo que tenga que ver con el matrimonio.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"si no estuvieras ya no estaría con tu papá"

<b>Código</b>	<b>Sensación corporal</b>
<b>Definición Breve</b>	Son las sensaciones que ellas sientan.
<b>Definición completa</b>	Conciencia de sus sensaciones corporales que puedan experimentar sin importar a partir de que, sino que reconozcan esta parte y lo tengan consiente.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la participante expresa explícitamente sensaciones corporales a partir de sus experiencias con el otro.
<b>Cuando no se usa</b>	Lo que pueda expresar sin ser consciente de lo que siente.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Pero sí, ya noté eso, que, si yo no estoy activa, reumas, dolor en los pies, o la espalda, o permanezco mucho tiempo sentada, así como que argh".

<b>Código</b>	<b>Sentimientos por los hijos</b>
<b>Definición Breve</b>	Sentimientos por los hijos.
<b>Definición completa</b>	Todos los sentimientos positivos o negativos que puedan experimentar las participantes hacia los hijos, en presente o en pasado.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las mamás expresan, cuales son los sentimientos que tienen por los hijos, o que éstos han despertado en ella, aun cuando no sea un sentimiento continuado.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan lo que creen que iban a sentir. (imaginario)
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Los amo profundamente. Que no lo pueda demostrar, o que no lo demuestre de acuerdo a lo que socialmente es esperado y correcto y aceptado, no significa que no los ame".

<b>Código</b>	<b>Significados de su maternidad</b>
<b>Definición Breve</b>	Lo que le signifique su maternidad
<b>Definición completa</b>	Aquello que les significa la maternidad para las mujeres, que está motivado a partir de las emociones y experiencias propias y el valor depositado a partir de lo que los demás digan no sea importante ni expresado.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las mamás expresan explícita o implícitamente lo que les significa ser mamá.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando hablan solo de la emoción sin ponerle un significado.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"El otro día platicaba con una amiga, que te decía de lo de que la vida no puede ser así, y me decía: peina a tu hija, pasa mucho tiempo con tus hijos. Y yo le decía: eso no me llena. A mí eso no me llena, o sea, si los puedo disfrutar, si vamos, comemos una nieve, platicamos y puedo sentirme a gusto, tranquila, contenta, relajada con ellos. Si lo disfruto, pero para mí no es esa, esa parte de, pues el discurso que tienes. Yo he escuchado cuando me tocan las fiestas infantiles con Isa: ay, no, es que, yo estoy tan feliz de estar con ellos y dejé mi trabajo y no me importa porque yo... ¿sabes? Y dices: ¿neta? O, sea, estás drogada, ¿no?"

<b>Código</b>	<b>Verlo por primera vez</b>
<b>Definición Breve</b>	Sentimientos y emociones generadas a partir de ver por primera vez a su bebé.
<b>Definición completa</b>	Sentimientos y emociones expresadas que se generaban a partir de ver por primera vez a su bebé, no incluyendo sus expectativas, o lo que ellas imaginaban.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la mamá expresa lo que sintió cuando vio por primera vez a su bebé una vez que nació.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan lo que sintieron al verlos en los ecosonogramas, o las veces sucesivas a la primera vez.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"obvio mil emociones todas favorables, si llore de repente de felicidad de que estaba bien porque tenía miedo de que algo sucediera"

<b>Código</b>	<b>Viviendo en silencio</b>
<b>Definición Breve</b>	Experiencias sin contarse
<b>Definición completa</b>	Vivir alguna o más experiencias que jamás hayan contado, por temor, por culpa, o solo por el hecho de mantenerlas en secreto.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la participante expresa explícitamente que el suceso que acaba de compartir no lo ha compartido anteriormente con alguien más. Y se sienta aliviada de expresarlo durante la entrevista.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando las experiencias han sido compartidas con un grupo de personas por muy pequeño que este sea. (no se incluyen los psicólogos)
<b>Ejemplo de una cita</b>	"No se lo dije a mi esposo, pero fue una decisión propia, y decidí abortarlo porque, ¿sabes? Era como complicado trabajar, mantener la casa. Mi esposo no mueve ni un dedo".

## El imaginario

Ésta categoría agrupa tres códigos; expectativas, ilusiones y sueños; aquello que las mujeres se imaginaban respecto a la maternidad antes de ser mamás. Esta familia de códigos permite visualizar la relación que pueda tener su experiencia y los síntomas de la depresión, a partir de la desilusión y no vivir la experiencia imaginada, es decir el contraste de la maternidad soñada contra la maternidad real vivida. Los códigos se describen de la siguiente manera:

<b>Código</b>	<b>Expectativas de la maternidad</b>
<b>Definición Breve</b>	Expectativas de la maternidad
<b>Definición completa</b>	Esperanzas de realizar o conseguir algo con/en ser mamá. Principalmente cómo ellas esperan que suceda y lo que creían que sucedería en su maternidad. O cómo planearon la vida en los casos que les dijeron que no podrían tener hijos.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las mujeres expresan lo que ellas creían que sería su maternidad.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan lo que están viviendo.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"No, es que yo me imaginaba, a lo mejor que la maternidad era como tener al nenuco. O sea, fácil, o sea, que tú le das el bibi".

<b>Código</b>	<b>Ilusiones</b>
<b>Definición Breve</b>	Ilusionarse con cualquier cosa que esté ligado a la maternidad.
<b>Definición completa</b>	Conceptos, imágenes o representaciones de la maternidad fuera de la verdadera realidad, sugeridos por la imaginación o causados por engaño de los sentidos.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la expresión de la participante está más cerca de estar en la fantasía que en la realidad.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando la expresión parece más algo creíble que fantástico.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Yo le decía a el papá de mis hijos, ¿y si nos nace un niño con labio paladar hendido, o sea, y si nos nace un Down o si nos nace un niño?... que felicidad yo quería para mí un niño Down".

<b>Código</b>	<b>Lo imposible: regresar el tiempo</b>
<b>Definición Breve</b>	lo que refiera a regresar el tiempo.
<b>Definición completa</b>	Deseos, ilusiones creados de la imaginación de regresar el tiempo.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las mujeres expresaban que si pudieran regresar el tiempo harían algún a cosa diferente.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando está refiriéndose a la realidad
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Me gusta ser mamá. Pero honestamente creo que, si pudiera regresar el tiempo, no lo sería. No lo sería por la, porque para mí ser una mujer plena no era ser mama".

Código	Sueños de la maternidad
<b>Definición Breve</b>	Sueños en torno a la maternidad
<b>Definición completa</b>	Situaciones que carezcan de realidad o fundamento, y, en especial, proyectos, deseos, esperanzas sin probabilidad de realizarse.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan sus deseos en torno a la maternidad, pero la situación o historia se contraponen.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando los deseos que expresan se puede realizar y sobre todo que hacen algo para que se realice.
<b>Ejemplo de una cita</b>	Siempre he soñado tener tres hijos, siempre, siempre, siempre, siempre. He soñado con tres niños.

## Los hijos

En ésta categoría se agrupan 6 códigos, que hacen referencia a las actitudes que ellas tienen hacia los hijos, edades de los hijos al momento de la entrevista, hijos con alguna enfermedad, malformación, discapacidad o algún tipo de afectación seria para la salud, percepción que ellas tienen de sus hijos, percepción que los hijos tienen de ellas, tiempo entre los embarazos. Esta categoría está muy de la mano de la categoría *Su propia maternidad*. Los códigos se describen a continuación:

Código	Actitudes con los hijos
<b>Definición completa</b>	Manera de ser, estar y comportarse con los hijos
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la mamá hace alguna expresión de su actitud hacia con sus hijos.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando la expresión, viene del imaginario, o cuando la actitud está influenciada por algún tercero.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"yo me desespero porque tú no me dices qué está pasando. Si tú necesitas que yo te ayude, necesito que me expliques."

<b>Código</b>	<b>Edades de los hijos al momento de la entrevista</b>
<b>Definición completa</b>	Conocer las edades de los hijos al momento de la entrevista, para saber en qué medida estas experiencias se encuentran ligadas a los rangos de edad de los hijos.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la entrevistada hace referencia de la edad de sus hijos.
<b>Cuando no se usa</b>	cuando hace referencia de la edad en tiempos pasados.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"De 22, de 17 son dos varones y bueno y la niña de 16"

<b>Código</b>	<b>Hijos con alguna enfermedad, discapacidad, malformación y/o afectación en general a su salud</b>
<b>Definición completa</b>	La presencia de alguna enfermedad, cualquier tipo de discapacidad, malformación y/o afectación en general de la salud ya sea, en el nacimiento o en el desarrollo de su crecimiento.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la mamá hace referencia a cualquier presencia de alguna enfermedad, cualquier tipo de discapacidad, malformación y/o afectación en general de la salud, que impide el desarrollo normal del infante.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando hace referencia de afectaciones más simples o enfermedades temporales, como gripe, tos, infecciones, caídas, etc.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"el segundo fue de labio paladar hendido."

<b>Código</b>	<b>Percepción que ellas tienen de sus hijos</b>
<b>Definición completa</b>	La impresión que ellas tienen de sus hijos, cómo los perciben, lo que ellas creen de ellos, en su forma de actuar y de ser.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando se refieren a ellos con algún adjetivo calificativo principalmente.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando lo que expresan es un sentimiento.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"son niños emocionalmente maduros, con metas definidas, responsables, ¿sabes? Los contras, pues que socialmente, pues les cuesta trabajo muchas cosas porque por el lado afectivo, pues, están flaquitos."

Código	Percepción que los hijos tienen de sus madres
<b>Definición completa</b>	La impresión que los hijos tienen de sus madres, cómo ellos refieren que es, actúa, o siente.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las entrevistadas hacen mención a las expresiones que los hijos hacen de ellas.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando las entrevistadas hacen referencia de lo que ellas piensan que sus hijos perciben de ellas, sin estar afirmado por alguna expresión de sus hijos.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"es que mi hijo me tiene tan conocida y tan manejada, que él sabe cuándo yo estoy hablando en serio, respecto a muchos temas, a cuando yo tengo culpa por algo que hice o por algo que dije, y me come mi hijo."

Código	Tiempo entre los embarazos
<b>Definición completa</b>	Tiempo que transcurre entre dos o más embarazos, con la finalidad de conocer la experiencia al respecto.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando en la narrativa señalan éste tiempo, aunque el embarazo no llegue a su término.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"de mi primer embarazo al segundo que si nace pasan dos meses y me vuelvo a embarazar."

### Los otros

Esta categoría contiene 5 códigos, que agrupan citas de aquellos sujetos que las participantes hacen referencia y que intervienen en el desarrollo o evolución de la mujer a madre, los juicios que se hagan al respecto, y lo que han aprendido de otros. Se describen a continuación:

Código	El médico ginecólogo
<b>Definición completa</b>	La influencia que tuvo su ginecólogo principalmente en las sugerencias de cuidado de prevención de embarazos, cuándo las mujeres buscaban la operación para no embarazarse.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las mujeres hacen referencia a los comentarios sobre haber buscado a su médico ginecólogo para una operación definitiva para no tener hijos.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando lo que refieren de su médico ginecólogo son los cuidados, sugerencias, o comentarios naturales de control prenatal.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"antes de tener al niño este yo hablé con mi ginecólogo y le dije: quiero que me operes. Se negó rotundamente."

Código	Influencia de sujetos
<b>Definición completa</b>	Son todas las personas que intervienen tanto en la práctica, como en la influencia de creencias, actitudes, pensamientos que debe de tener la mujer en la etapa de la maternidad. Aquí se encuentran las personas que aportan en el cuidado, o que comentan sus opiniones personales (negativas o positivas) que son consideradas por la madre.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la entrevistada hace referencia a las personas que intervienen en su ser mamá con las características que se mencionan en la definición.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando lo que refieren vienen de alguien que no es importante para ellas.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"A veces sí porque me acuerdo, viene a mi mente cuando yo era pequeña y mi mamá siempre fue muy de abrazarnos, 'te quiero mucho', muy expresiva, entonces sí es, siento yo bonito recordar aquello y yo también se lo transmito. Le digo a cada rato 'hijo, te quiero, te amo', etcétera. Pero a veces cosas así como por ejemplo lo del sobreprotegerme"

Código	Juicios de otros
<b>Definición completa</b>	Opinión, idea o concepto que otros tienen sobre la madre entrevistada, en torno a la actitud, forma ser, forma de reprender, forma de expresarse para con los hijos.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las mujeres expresan lo que otros expresan de ella, no importante si el comentario es validado por la mamá o le es insignificante.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando el juicio de las personas lo hacen hacia la maternidad de forma general.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"que me digan que soy obsesiva, o medio Hitler o muy autoritaria."

Código	Prácticas aprendidas
<b>Definición completa</b>	Son todas las prácticas referentes a la crianza y forma de ser hacia los hijos aprendidas de otras personas. Éstas personas son los sujetos que tienen gran influencia en ellas (consciente e inconscientemente) y qué para ellas son personas importantes y regularmente cercanas.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan explícitamente hacer aprendido eso que están haciendo o la forma de hacerlo, de alguien más.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando lo aprendido ha sido de forma empírica.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"como que sí he seguido los lineamientos que me han compartido o que me ha dicho mi mamá, 'mira, tienes que ser así o así o así', lo sigo."



<b>Código</b>	<b>Su pareja</b>
<b>Definición completa</b>	La forma en la que la pareja, forma parte dentro de la crianza de los hijos, la influencia que éste tiene sobre la madre, sus opiniones y actitudes respecto cómo la mujer educa a sus hijos. También encierra las expresiones que ella piensa de él.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la entrevistada hace referencia a la influencia y participación de su pareja, y lo que piensa de él.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando lo que expresan está más en el deseo de cómo esperan que sea.
<b>Ejemplo de una cita</b>	No sé, creía que era normal que el esposo fuera a comer y a él le quitaba tiempo de sus actividades ir a comer, era como discusión decirle que yo quería que fuera a comer, pues me sentía sola y aparte con el niño yo todo el tiempo. Quería hacer como un equipo yo con él, yo quería seguir trabajando, desarrollarme, crecer profesionalmente y no, estuve ahí mucho tiempo abandonada.

### **Verbalización**

En esta categoría agrupa 4 códigos donde se encuentran las frases y expresiones que las mujeres hacen respecto a su propia maternidad y la creencia en torno a la maternidad de manera general. En esta categoría se encuentra el código que hace referencia a la importancia que las participantes hacen acerca de la investigación. Se describen a continuación:

<b>Código</b>	<b>Discursos de la maternidad</b>
<b>Definición Breve</b>	Lo que se dice de la maternidad y en torno a ésta.
<b>Definición completa</b>	Son las afirmaciones que hacen las mamás sobre sus creencias en torno a la maternidad, condiciones que se dicen y se refuerzan en la sociedad y que ellas adoptan como propias.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan frases sobre su propia maternidad a manera de creencia. Y que así lo sienten.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando es solo una expresión generalizada de la maternidad.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"¿La maternidad? (silencio) bien, yo estoy hecha para ser mamá".

<b>Código</b>	<b>Expresiones de la maternidad en general</b>
<b>Definición Breve</b>	Lo que se expresa de la maternidad de forma general.
<b>Definición completa</b>	Son las expresiones que explícitamente hacen las madres de lo que es su maternidad o la maternidad en general sin importar si es positivo o negativo.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las mamás expresan sus creencias sobre la maternidad.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan sus creencias sobre su propia maternidad, pues ahí se convierte en su propia experiencia.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Hay mujeres que no tienen hijos y son sumamente felices".

<b>Código</b>	<b>Frases fuertes</b>
<b>Definición Breve</b>	Expresiones fuertes.
<b>Definición completa</b>	Expresiones refiriéndose a situaciones delicadas y que particularmente tienen que ver con la implicación personal.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las mamás explícitamente hacen una expresión acerca de la vivencia, significado en torno a su maternidad.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando el criterio del investigador no lo considera así.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"tuve que depositarlo en el cesto de la basura de patología"

<b>Código</b>	<b>Para, de la investigación</b>
<b>Definición Breve</b>	Aportaciones sobre la importancia de la investigación.
<b>Definición completa</b>	La importancia de hablar sobre el lado oscuro de la maternidad y lo que piensan acerca del tema. Y como se sienten al respecto.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las participantes expresan como se sienten al respecto de la investigación y o comparten la importancia que creen que tiene el tema.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando expresan o refieren sobre otras investigaciones.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Está muy bien, yo te agradezco también que me hayas contemplado para esto, quizás me hacía falta poder externarlo porque no puedes decírselo pues a nadie, ni a tu mamá, ni a tus amigas, ni a tus amigas, ni a nadie porque te verían yo supongo con otra, así como con otra percepción. Yo creo que si me sentiría a como juzgada, aja, entonces, es bueno también de pronto sentirse aliviada."

## Relación con la depresión

Este bloque hace referencia a una sola categoría, pero que es muy importante, pues da respuesta a la segunda pregunta de investigación: ¿saber si existe relación con los síntomas de la depresión? Se describe a continuación:

### Depresión

Esta categoría agrupa dos códigos que hacen referencia, a la percepción que ellas tienen sobre padecer la depresión, así como los resultados del instrumento aplicado durante las entrevistas:

Código	Resultados del inventario de Beck
<b>Definición completa</b>	Instrumento de medición para detectar síntomas de la depresión en las mujeres.
<b>Cuando se usa</b>	Se aplica el instrumento a todas las mujeres y se analiza solo aquellas que tienen el resultado aparente de tener síntomas de depresión.
<b>Cuando no se usa</b>	N/A
<b>Ejemplo de una cita</b>	N/A

Código	Síntomas (su propia percepción)
<b>Definición completa</b>	En la percepción que ellas tienen sobre padecer la depresión o señalar tácitamente algunos síntomas, (sin que forzosamente haya sido diagnosticado por un médico).
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las mujeres expresan padecer depresión o señalan síntomas de ésta.
<b>Cuando no se usa</b>	N/A
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Sí, sí, caigo en depresión. No fue una depresión severa de requerir medicamento y todo este rollo, porque entonces empiezo yo a replantearme muchas cosas y empiezo a trabajar de otras formas y a tomar otro tipo de decisiones y a asumir las cosas como son. Porque también eso cuesta trabajo, a mí me costó mucho trabajo aceptar las cosas como son."

## Su Crecimiento personal

Este bloque también hace referencia a una sola categoría y esta es su tendencia actualizante, de describe de la siguiente manera:

### Tendencia actualizante

Esta categoría agrupa 5 códigos que hacen referencia al movimiento en la conciencia de las mujeres, atender la necesidad que vive dentro de ellas, y se describen de la siguiente manera:

Código	Atención psicológica
<b>Definición completa</b>	Es la atención psicológica que han recibido, principalmente por que la han buscado.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las entrevistadas hacen referencia de haber asistido al psicólogo o haber tomado algún tipo de terapia que las ayude en su desarrollo emocional como mujer.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando ayuda la brindan a los hijos o a algún otro miembro de la familia.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Si estuve yendo con el psicólogo, cuando nació mi hija fui al psicólogo"

Código	Me doy cuenta
<b>Definición completa</b>	Son las expresiones que hacen las mujeres al darse cuenta de algo, en el momento de la entrevista. Éste código es muy importante porque demuestra que, a partir de la facilitación con el ECP, se pueden dar cambios en la persona.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando la entrevistada hace referencia de darse cuenta de algo.
<b>Cuando no se usa</b>	Cuando la referencia que se da cuenta de otras cosas que no son a partir de la facilitación, o que lo expresa en pasado.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"Me preocupa, una obligación, no lo había pensado hasta ahorita."

Código	Me siento
<b>Definición completa</b>	Son las expresiones que hacen las participantes, para referirse en el presente a como se sienten respecto a la maternidad, este código co-existe con otros códigos como el de las emociones.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan un sentimiento en presente.
<b>Cuando no se usa</b>	cuando expresan el sentimiento en pasado.
<b>Ejemplo de una cita</b>	"siento que yo perdí mucho de mí en esa transición de mujer-persona a persona-mamá o mujer-mamá"

Código	Resultado de la facilitación
<b>Definición completa</b>	Los beneficios que se expresan solo por el hecho de compartir su experiencia.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando las participantes comparten como se sienten al compartir su experiencia en la facilitación.
<b>Cuando no se usa</b>	N/A
<b>Ejemplo de una cita</b>	"poderlo externalar la verdad que me da un poco de tranquilidad y pues saber que cualquier ser humano puede sentir lo mismo que yo, yo creo que no es malo yo creo que son sentimientos que cualquiera que le pueden pasar pero no necesariamente quiera decir que tú no quieras a tus hijos obvio los amas pero desafortunadamente las circunstancias a veces te llegan afectar tanto que tu si dices "

Código	Tomando las riendas
<b>Definición completa</b>	Es la capacidad de las mujeres para hacer conciencia de lo que están viviendo, y decidir dónde ir, tomando el control no solo de sus tiempos, sino recuperando a la mujer, que en algún momento dejaron de ver.
<b>Cuando se usa</b>	Cuando expresan explícita o tácitamente esa conciencia.
<b>Cuando no se usa</b>	N/A
<b>Ejemplo de una cita</b>	"No he dejado de estudiar. Eh...leo mucho respecto a todos los temas que yo creo que, que pueden ayudarme. Este...trato de...antes no me permitía, por ejemplo, pasar tiempo con mis amigas, me sentía culpable, ¿no?, de pasar tiempo, de tener tiempo para mí. Pero eh, trato de tener tiempo para mí, de leer, de...de estar a solas, de tomarme un té con una amiga, de irme a comer, ¿sí? Y ya no sentir esa culpa de "los dejé solos, no debería de dejarlos solos y yo debería estar con ellos. Todo mi tiempo libre debería ser para ellos". Y el tener tiempo para mí, me ayuda a conocerme y a saber qué quiero, cómo me siento. Creo que cuando llenamos nuestro tiempo y lo entregamos a todos los demás, nos negamos la oportunidad de conocernos y conocer nuestros límites, a qué estamos dispuestas, qué queremos, qué no queremos."

## **Anexos 8 ejemplo de transcripción, fragmento de una entrevista.**

Entrevista 2 E1 27sept17.

Nota: F= facilitadora y M=mujer entrevistada

**F:** ¿Sientes culpa?

**M:** A veces sí, sí siento culpa. Cuando me dijiste de la entrevista, te iba a decir que hay dos cosas oscuras de la maternidad. Una son las expectativas propias o ajenas y otra es la culpa. Creo que esas son las dos cosas más oscuras que (...) <sup>4</sup>. Este...porque no nos deja avanzar, la culpa no nos deja avanzar. Y muchas veces lo suelto pero otras veces está ahí, ¿no?. Por ejemplo, ahora que tengo este trabajo de jornadas más largas, pues sí a veces siento como culpa por no estar más tiempo con ellos. Eh...otras veces, pero me gusta mi trabajo, o sea...pero no sé cómo explicarlo.

**F:** ¿Te encuentras como en la ambivalencia?

**M:** Como en una encrucijada, ajá. La otra vez me preguntaba, precisamente (...) <sup>5</sup>, a veces es un desgaste de no quedarle mal a ellos, no quedar mal en el trabajo, no quedarle mal a mí. Por qué, a fin de cuentas, es algo que yo quiero hacer. Este...pero a partir de que he ido a terapia, creo que esto lo he empezado como...más a asimilar. Y me ayudado un poco más (...) <sup>6</sup> por que, a fin de cuentas, todo esto te lo llevas y no te sirve. Como te decía, poco tiempo que tienes con los niños, es desgastante. Debes de aprovecharlo, de tener tiempo de calidad o algo. Todo ese tipo de cosas las traes y no te deja como...

**F:** ¿Hay como un bloqueo que no te permite relacionarte con ellos de la forma en que deseas?

---

<sup>4</sup> Inaudible.

<sup>5</sup> Inaudible.

<sup>6</sup> Inaudible.

**M:** Exactamente. Sí, porque traes la culpa y luego, por ejemplo, con el niño más pequeño quiero ser como más consentidora y al final de cuentas eso no es bueno. O sea, quieres como satisfacer esa parte de la culpa, tratando como..

**F:** ¿Como compensación?

**M:** Como compensación, exactamente. Y luego él tiene actitudes, a partir de eso, que tú creaste, que tú generaste, o sea que tú causaste.

**F:** ¿Y te gustan esas actitudes o no?

**M:** No, no me gustan. Entonces ahí, donde viene esa parte donde dices...por supuesto que si tú lo dejas hacer, el día que no lo dejas, entonces...la locura, ¿no?. Este...y la culpa no es de él a final de cuentas. A lo mejor ni mía, pues. Si no es estar consciente, de que...de lo que estás haciendo. O sea, no tienes que ser consentidora para (...) <sup>7</sup>. Sí tienen que tener disciplina, sí tienen que tener este...ciertas reglas. Y también tengo que estar bien yo, sobretodo. Me costó mucho trabajo entender eso. Si tú no estás bien, jamás van a estarlo, pues es lógico, si tú no estás haciendo (...) <sup>8</sup> tú como persona, simplemente a decir "hoy me voy a cortar el cabello", cosas tan simples y tan sencillas como esas. (...) <sup>9</sup> Ni tampoco vas a tener pues una buena relación con ellos porque tú estás como desgastada, cansada. Simplemente, no vas al doctor, pensando en que "bueno, es que no tengo tiempo" (...) <sup>10</sup>, pero pues eso también genera un desgaste. Entonces, ¿cómo los vas a atender a ellos si tú no estás bien?, también, ¿cómo les vas a enseñar a ellos que te tienes que atender?, ¿cómo les vas a enseñar que ellos están...esa parte como egoísta, donde dices "yo me pongo primero para estar bien con los demás"?

---

<sup>7</sup> Inaudible.

<sup>8</sup> Inaudible.

<sup>9</sup> Inaudible.

<sup>10</sup> Inaudible.

**F:** ¿Es como explicarles a ellos que tú estás primero para estar bien con ellos?

**M:** Mmm...que ellos como personas también tienen que hacer eso.

**F:** Ah, ok.

**M:** O sea, yo me tengo que atender, me tengo que...priorizar mi salud. O sea, si ellos no lo ven, a lo mejor la ventaja es que son niños. Pero por ejemplo si tuviera una niña, o sea, lo único que podría ver es sacrificio, sacrificio ¿para qué?, ¿no?, ¿en base a qué? O sea, yo estoy primero, mi salud está primero (...) <sup>11</sup>. Ese tipo de cosas que a veces...o expectativas que te creas tú. O sea, ser mamá no es (...) <sup>12</sup> sacrifico todo yo por estar con ellos (...). <sup>13</sup> O sea, yo por ejemplo, tengo una amiga, (...) <sup>14</sup> que su expectativa de vida la formó a partir de sus hijos. Pero sus hijos (...) <sup>15</sup>.

**F:** ¿Qué pasa?

**M:** Exacto, ¿qué pasa ella como persona? Como (...) <sup>16</sup>, su creatividad, se acabó.

**F:** Se acabó.

**M:** Imagínate eso. O sea, centrar todo tu mundo en ellos...no creo que eso sea bueno.

**F:** No crees que eso sea bueno. Y hablando de esa parte oscura, mencionas dos cosas importantes: las expectativas antes de la maternidad y la culpa. Platícame cuáles expectativas tenías antes de ser mamá.

**M:** Bueno, aparte de que las (...) <sup>17</sup> ya están muy preestablecidas...

**F:** ¿Cuáles serían esas preestablecidas? ¿Cuáles mencionas tú como que están preestablecidas?

---

<sup>11</sup> Inaudible.

<sup>12</sup> Inaudible.

<sup>13</sup> Inaudible.

<sup>14</sup> Eliminadas siete palabras, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

<sup>15</sup> Inaudible.

<sup>16</sup> Inaudible.

<sup>17</sup> Inaudible.



**M:** Mmm, justo el sacrificio de tu tiempo, tu vida, tu persona, tu...y a veces las propias, por ejemplo, con mi primer hijo me tocó que era, o sea, todo mi mundo era él. Dejaba de yo hacer cosas por priorizarlo a él. (...) <sup>18</sup> es un niño. Y....incluso, dejabas como de observar...ahora lo analizo y tuve depresión post-parto pero no, no lo tomaba yo así. O sea, no me di tiempo de darme cuenta que era eso. O sea, no me permití decir "estoy mal", "tengo que regresar a esto", "¿qué me está pasando?", "¿por qué ya no me arreglo?", "¿por qué ya no tengo interés en mí?".

**F:** Es como...llega el bebé, este...decides que sea todo tu mundo y vas tan a prisa en ese mundo de la atención, los cuidados, la crianza y todo que no hay un momento de poder decir qué está pasando contigo, ni siquiera lo tienes consciente.

**M:** Exacto. Por ejemplo, yo tenía y claro que le quería dar todo...quería amamantar...

**F:** Esa es una de las expectativas de la maternidad...

**M:** Esa es una, así es. Una de las expectativas es. Y este...gracias a Dios lo logré. Digo, con apoyo de mi mamá y de mi suegra. Gracias a Dios. Pero los primeros días, que después lo analicé, así como...fue cesárea y no tiene porqué ser. Me generó mucho estrés no lograrlo, pues porque no me salía, pues es lógico (... <sup>19</sup>) tiempo y paciencia. Pero en ese tiempo me generaba mucho estrés. Y darle leche en...

**F:** ¿Polvo?

**M:** En polvo. Me hacía sentir así como la peor madre del mundo, ¿no?. "(...) <sup>20</sup> le estás dando leche en polvo".

**F:** O sea, la expectativa del antes contra la realidad era ese sentimiento de "soy una mala madre".

---

<sup>18</sup> Inaudible.

<sup>19</sup> Inaudible.

<sup>20</sup> Inaudible.

**M:** Ajá, ajá. "Soy una mala madre". O sea..."¿por qué le estoy dando leche en polvo?", ¿no? Tú piensas que a lo mejor vas a tener al niño y te tú vas a tener los ríos de leche (ríen).

**F:** ¿Sólo con que llegue a la hora no?

**M:** Exactamente (...<sup>21</sup>). Lleva paciencia, lleva tiempo y ya con mi tercer hijo entendí que a veces no se puede. O sea, que a veces no se puede y no pasa nada. Ni se va a morir...

**F:** ¿A él no lo amamantaste?

**M:** Sí le di. Sí le di. Pero más relajada con cierto tipo de cosas. No me sentía culpable por no darle.

**F:** O por darle fórmula.

**M:** O por darle fórmula. O sea, no pasa nada, no se va a morir. Es que somos así (ríe), pero esas expectativas yo me creí todas, yo misma me las creí.

**F:** ¿Y qué otra expectativa podrías identificar como...?

**M:** Llevarlos a sus cursos extras de...

**F:** Extraescolares...

**M:** Extraescolares. Llevarlos, hacer cosas juntos, estar todo el tiempo de buenas, jugar. Este...¿qué otras expectativas podrían ser?. Este...que esté como súper alineadito el niño todo el día...

**F:** Impecable toda su ropa...

**M:** Impecable, ajá.

**F:** Creías que (...)<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> Inaudible.

<sup>22</sup> Inaudible.

**M:** Un muñequito...(ríen)

**F:** De manera que nunca se iba a ensuciar...

**M:** Ajá...o cambiarlo cada que se ensucie, ¿no?. Ese tipo de cosas. Eh...ser siempre paciente. Que bueno, con el tiempo aprendes que pues a veces no estás con paciencia. Está bien equivocarse. Creo que sólo el hecho de ser mamá ya (...) <sup>23</sup>, sin embargo, tú te creas expectativas de qué es lo correcto, muy diferentes (...) <sup>24</sup>. Eh...también piensas que todo va a seguir igual en tu vida. No...lo único que te dices es que no vas a dormir igual. Pero a ver, no es verdad, ya no vas a vivir igual. Es un hecho.

**F:** O sea, la gente dice como un puntito de un todo, que no te dicen.

**M:** Exactamente. Y luego todo mundo te dice la parte padre...te dicen "qué bonita", te felicitan, ¿no?. "Qué emoción, es una bendición". Y de hecho, incluso cuando estás embarazada y te sientes del nabo porque estás totalmente obesa, te sientes culpable.

**F:** ¿En qué momento?

**M:** Culpable en el momento en el que "no es que no quiero que me tomen fotos porque estoy horrible" y todo mundo..."ay, es que todo mundo tiene su sesión de fotos embarazada para que se las enseñes..."...";no!, es que estoy horrible, me siento del nabo". Y ya te sientes culpable por decirlo así, ¿no?. Porque hay gente que dice "ay, es la parte más bonita de mi vida"...no es verdad. Bueno, al menos en mi caso no. O sea en mi caso engordé mínimo catorce, quince kilos. Náuseas horribles, unas agruras espantosas, no te puedes dormir, o sea, sí es padre sentir que hay otra vida. Entonces (...) <sup>25</sup> y en el primer embarazo hasta agruras, porque dices tú "o sea, ¿es verdad que esto me está pasando?". O sea, no lo crees. Pero mentira que todo es bonito. O sea, no sé si...en verdad qué padre

---

<sup>23</sup> Inaudible

<sup>24</sup> Inaudible.

<sup>25</sup> Inaudible.

para quien diga "ay, fue el momento más feliz de mi vida". Pues sí me dio felicidad, pero había momentos que la verdad decía yo "¿qué me está pasando?".

**F:** Te escucho como que es ahm...asumes el embarazo como algo maravilloso por lo que pasa en el cuerpo, como desarrollas y todo, pero no es la totalidad, sino que también hay otras cosas que no son bonitas y que ahí están.

**M:** Sí claro. Que ahí están y que no te dicen. O sea, que la gente no sé si porque en verdad así lo cree o por esa expectativa que tenemos, dice "ay, es que tener un hijo es lo mejor que me puede pasar en mi vida". O sea, amo a mis hijos. Pero eso no significa que también quiera estar así, pues todo el tiempo con ellos. O sea, dejas de sé tú. Al menos a mí así me pasó. Dejé de ser yo mucho tiempo. Deje de ser (nombre)<sup>26</sup> para ser la mamá de (nombre)<sup>27</sup>, la mamá de (nombre)<sup>28</sup> y la mamá de (nombre)<sup>29</sup>. Y a veces no te paras a pensar que ellos necesitan a (nombre)<sup>30</sup> como su mamá no nada más su mamá. Y tú necesitas a (nombre)<sup>31</sup> como persona. O sea, el papel que desempeñas no sólo como ser humano, no nada más es ser mamá. Y las personas que deciden no tenerlo, respetable. No tengo nada que decir, respetable. Y la verdad que yo quería serlo, pero tenía otras expectativas.

**F:** ¿Tus embarazos fueron planeados?

---

<sup>26</sup> Eliminadas tres palabras, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

<sup>27</sup> Eliminada una palabra, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

<sup>28</sup> Eliminada una palabra, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

<sup>29</sup> Eliminada una palabra, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

<sup>30</sup> Eliminada una palabra, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

<sup>31</sup> Eliminada una palabra, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

**M:** El primero no pero no...digamos que no lo esperábamos tan pronto pero sí estábamos en la búsqueda. El segundo sí, (...) <sup>32</sup> cuatro años esperando y el tercero pues tampoco, no lo...sí queríamos pero no estaba en ese momento, (...) <sup>33</sup> un poquito más, sí queríamos un tercer hijo pero llego un poquito antes. El tercero sí generó mucho estrés.

**F:** ¿Sí?, ¿qué pasó?

**M:** Eh...tenía yo aquí un año ya, aquí en la oficina y mi hijo tenía año y medio. Cuando salí embarazada. Entonces para mí...

**F:** ¿Tu hijo segundo tenía año y medio cuando sabes que estás embarazada?

**M:** Año y medio...

**F:** ¿Y tenías un año laborando aquí?

**M:** Laborando acá. Así es. Entonces fue así como...yo ya había platicado que sí quería un tercer hijo, no quería esperarme tanto, pero tampoco tan pronto. Entonces sí fue un shock para mí. Este...que...hace poco que fui a terapia me di cuenta que mi estrés y un poco de depresión, empezó justo cuando hice el cambio de trabajo. O sea, era parte satisfactoria para mí, como persona, como profesionista. Pero una parte estresante porque acababa de nacer mi otro hijo y mi hijo mayor estaba haciendo cambios de actitud, este...por lo mismo. El hecho que después de cinco años, ser hijo único, sí fue para él un cambio muy...

**F:** ¿Hay cinco años de diferencia entre el más grande y el mediano?

**M:** Ajá. Entonces para él...la verdad que sí le afectó. Por más que traté que no fuera impacto y él hizo la terapia (...) <sup>34</sup> desde el primer momento. Sí le funcionó, sí sirvió, pero llevaba yo ese estrés,

---

<sup>32</sup> Inaudible.

<sup>33</sup> Inaudible.

<sup>34</sup> Inaudible.

(...) <sup>35</sup> mi hijo mayor siempre me reclamaba..."¿por qué cambiaste de trabajo?", "¿por qué cambiaste de trabajo?" y eso me generaba también estrés...

**F:** O sea, te generaba estrés y culpa...

**M:** Y culpa, ajá...porque decía "igual y me pude haber quedado en el otro trabajo". Cuando yo quería (...) <sup>36</sup>, pero él, sus demanda de "ya no estás conmigo". Y cuando llega el segundo hermano, fue así de...medio un choque. Luego llego aquí y entonces no sabía también como expectativas de mi trabajo, o sea, ese estrés de qué esperan de mí también me generó otro estrés y más el embarazo de mi tercer hijo. Entonces estaba, llegué a una depresión sin darme cuenta, sin...no me daba tiempo de saber que estaba...

**F:** Escucho que estás tan ocupada entre atender tu nuevo, cubrir las expectativas de tu nuevo trabajo, atender esta parte de tu hijo más grande como de olvidar (...) <sup>37</sup>, ser hijo único y que llegué el hermanito y "oye, por favor no te olvides de mí".

**M:** Ajá.

**F:** Y aparte llega tu embarazo y cómo entender al otro pequeñito, entonces como que no había tiempo de...

**M:** De reflexionar..."¿y yo por qué estoy así?", "¿por qué me siento así?". Este....y sí fue así como un choque pues. Ahorita lo digo tranquila, pero iba a terapia y lloraba, me sentía yo la peor madre del mundo porque esas cosas no estaban como cubiertas. Cuando nace mi tercer hijo volvemos a lo mismo. Cuando mi hijo mediano, otra vez viene el pequeño y así como...pero diferente, no sé si también la edad o que ya había pasado con (nombre) <sup>38</sup>, creo que lo pude llevar un poquito mejor. O

---

<sup>35</sup> Inaudible.

<sup>36</sup> Inaudible.

<sup>37</sup> Inaudible.

<sup>38</sup> Eliminada una palabra, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

sea, (nombre)<sup>39</sup>, el impacto e (nombre)<sup>40</sup> no fue tanto. No fue tanto como para (nombre)<sup>41</sup>, pues. (...) <sup>42</sup> ya cuando llegó tuvieron una mamá compartida. O sea, ya como que qué más les daba. Entonces fue más relajado en ese aspecto. A partir de que fui a terapia, creo que me ha servido mucho, me ha dado...creo que me falta mucho por trabajar, pero me ha ayudado mucho y me he dado cuenta de que...de todo este tipo de cosas que a veces este...nos dejamos llevar mucho por (...) <sup>43</sup> o por lo que esperan. O a veces hasta por lo que espera mi marido. Porque a veces mi esposo es así como "¡guarden silencio!". O sea, a veces yo sentía como responsabilidad en eso. Como si fuera sólo mi responsabilidad la actitud de ellos.

---

<sup>39</sup> Eliminada una palabra, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

<sup>40</sup> Eliminada una palabra, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

<sup>41</sup> Eliminada una palabra, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

<sup>42</sup> Inaudible.

<sup>43</sup> Inaudible.

**F:** Entonces, como...él dice "guarden silencio" y tú te tienes que (...) <sup>44</sup> silencio.

**M:** Exacto. Exacto. O "no me dejan platicar". O sea, o cosas así. Como si yo fuera la única responsable de cómo ellos reaccionan o hacen los niños.

**F:** ¿Y eso cómo te hace sentir?

**M:** Me hace sentir culpa.

**F:** ¿Culpa?, ¿pero culpa hacia no atender las expectativas de él?

**M:** También.

**F:** ¿O de estar haciendo lo que...?

**M:** No, la culpa de que...de sentir que ellos reaccionaban o hacían ciertas cosas por mí. O sea, porque ahorita están de orgullosos o porque no obedecen o porque no hacen ciertas cosas, creía que era mi responsabilidad. Y no tanto una responsabilidad compartida, ¿no?. Y además yo creo que él también es responsable de lo que ellos hacen. Pero en ese momento sí me sentía así como que "no estoy haciendo bien esa parte", ¿no?, de mamá y de corregirlos y así...de hacer. Cuando él ya estuviera ahí, él lo podía hacer, ¿no?. O sea, es como cuando te da, como las mamás de hace tiempo, de cuando éramos pequeños de "le voy a decir a tu papá". O sea, si tu ya estás aquí, cuídalo tú. O sea, porque te esperas a que llegue el papá o porque amenazas con el papá. Yo sentía como que esa culpa pues. De cómo reaccionaban o qué hacían ellos. Porque mi claroscuro siempre (...) <sup>45</sup>. Entonces es lo que he estado trabajando. La culpa de no encajar con las expectativas que yo me había forjado o que las personas me habían forjado. El solo hecho de ser mamá es complicado y con esto creo

---

<sup>44</sup> Inaudible.

<sup>45</sup> Inaudible.



como que lo haces más complicado. Cuando...no sé si te ha pasado y vas a pláticas y "es que deberías hacer esto, esto y esto".

**F:** ¿Plática en la sociedad?, ¿como una reunión, una comida, lo que sea?

**M:** Equis, ajá. Y que..."deberías...". Yo tengo una teoría, los solteros son los que más. Porque ellos siempre tienen una idea certera de lo que deberían ser sus hijos, ¿no?. En un futuro, que no tienen. "Es que yo que tú los debería hacer esto y esto y esto...". Y puede ser que en ese momento nada más escuche, pero luego genera confusión. O no lo separas pues, te lo quedas. "Tiene razón, a lo mejor sí me hace falta hacer esto"... "es que a lo mejor sí me hace falta hacer lo otro"...

**F:** ¿Entonces como adoptar también las expectativas de los otros y decir "no, sí es cierto"? ¿Y las asumes ya como propias?

**M:** Exacto, como propias, exactamente. (...) <sup>46</sup> tú dices "no, sí es verdad"... "¿qué estoy haciendo mal?". A veces también te generas expectativas de tus hijos y creo que eso es lo peor que puedes hacer en la vida porque ellos son individuos, así como tú eres un individuo aparte de ellos, ellos son aparte. O sea, te generas expectativas que, a lo mejor, por ejemplo..."quiero que sean más aplicados". Claro que, si no las cumplen, pues ahí hay un choque. Porque él tiene su personalidad, es otra persona y él no quiere eso.

**F:** ¿Tú tienes esas expectativas?

**M:** Las tenía, ya no. Gracias a Dios. Sí, creo que parte de que (...) respetarlos y amarlos tal como son. Porque a veces hay un choque entre la mamá y el hijo, por justo eso. Es...que tú estás esperando que hagan algo que no...

**F:** Que no está en su personalidad.

---

<sup>46</sup> Inaudible.

**M:** Exacto. O sea, por ejemplo, yo a veces choco con mi hijo mayor porque no, es distraído. Tengo que entender que, o más bien, tengo que tratar de decirle que tiene que cumplir con ciertas cosas, pero no lo tengo que...o sea, como obsesionar con eso. Es parte de su personalidad. O sea, por ejemplo, a lo mejor mi esposo dice "es que quiero que sea doctor", no. No tiene...

## **Anexo 9 ejemplo de transcripción, fragmento de una entrevista**

Entrevista: 15 E2 18dic17

Nota: F= facilitadora y M=mujer entrevistada

**F:** ¿Fue planeada la segunda y la tercera?

**M:** La segunda casi si, podría decirte casi si porque fue de días de la hermanita y vamos tentando el destino no fue de ay ya, porque si tengo amigas no para que se lleven tanto tiempo y que casi casi cumplan el mismo día, ya ahorita, no yo no soy así entonces fue así de "pues no nos vamos a cuidar "y tú no te cuides tampoco y sabemos y me miras y me embarazas ya me miraste y me embarace , la segunda fue también muy planeada, muy planeada en el sentido que tampoco queríamos que se llevaran tanto tiempo también casi si porque si hubiera sido más adentro me lo hubiera aventado más seguido, entonces se hubieran llevado menos pero no fui tan valiente.

**F:** ¿Y porque un segundo bebé?

**M:** Es una muy buena pregunta.

**F:** Por qué en muchas experiencias escucho la inercia del segundo bebe, el segundo hermanito. Ah que el hermanito para la niña, que no se lleven tanto tiempo, no pues estoy cumpliendo más años, antes de que se me vaya el tren se escucha más exterior que interior.

**M:** Para mí en mi caso ya era una cosa muy chistosa porque yo hablaba con alguien de la empresa , que casi casi me decía si se va a volver a embarazar ah porque no te he platicado esa parte, pero el dueño de la empresa yo le decía, le sustentaba que yo, me gustaría poder brindarles a mis hijas la experiencia de de hermandad que yo viví , para mí una de las mejores experiencias de mi vida ha sido tener a mi hermano, pues para mí era importante poderle brindar esa experiencia a mis hijas , yo he tenido muchas amigas , yo tengo ni platicamos de esto ella es hija única y al final de cuentas ella dice yo tengo muchas amigas , mis primas son mis casi hermanas y es parte que dicen del hijo único que vive solo no la viví yo y si entiendo que hay cosas que no esté forzadamente tienen que ser negativas si suceden si eres hijo único no necesariamente vas a estar( apelmado), pero también entiendo que hay cosas que no hay otra forma de saber y sentir más que viviéndolo como es el tema de la maternidad yo creo que nadie te puede explicar , nadie puede ponerse en tu nivel de decir “literalmente me quito la comida de la boca porque yo sé que tiene que comer el niño entonces este esta situación del no hay opción en que tienes que en algunas ocasiones dejarte a ti para tener al niño al bebe a tu hijo.

**F:** ¿Tu consideras que has dejado de ser mujer para convertirte en mamá?

**M:** No, considero que he tenido que dejar de pensar en mi primero, antes yo pensaba en mi primero y eso si no tenía que ser y por elección porque a final de cuentas puedes abandonar a tus hijos, los puedes relegar, puedes decidir no tener más hijos puedes no hacerte responsable sí sé que he tenido que dejar mis deseos en segundo lugar por las necesidades de mis hijas.

**F:** ¿Te has sentido con sentimientos contrarios al amor respecto a ellas?

**M:** Si, en la lactancia uf, la lactancia para mí de las tres ha sido un periodo de dejar, o sea, es algo muy chistoso porque ha sido para mí muy opuesto a mis embarazos en mis embarazos yo decía la consentida, la panzona comete eso porque vas dos y hay en la fila del banco ábranle paso a la panzona y la lactancia es un mundo solitario, es un mundo agotador, es un mundo sobretodo yo creo que para mí tiene que ver mucho como te fue no sé, yo tengo amigas que a yo comía cada 6 horas y cinco minutos yo todavía dormido y tu así con la ojera acá. Una de mis mejores hasta que le dio trabajo a mi mamá te digo nuestro último bebe, o sea, mi última bebe y su segundo bebé estábamos embrazadas al mismo tiempo nacieron nuestras hijas con diez días de diferencia y ella siempre fue muy lechera y ella sabía que mis lactancias yo las he padecido mucho y me mandaba sus fotos de la extracción de leche 3 botes de y yo le mandaba la mia y así media onza (risas). Nos echamos carilla pues y yo “tu vaca lechera te voy a contratar para Suiza” y ella que tu no echas ni un chorro, o sea, si mis lactancias han sido

**F:** ¿En qué sentimiento podrías definirlo?

**M:** Insuficiencia para mí, de hecho ese fue como que el tema que mi última lactancia trate de trabajar mucho porque como que ese sentimiento para mí ha sido como constante en mi maternidad, de que no he hecho lo suficiente o que pude haber hecho más y me di cuenta de eso en mi última lactancia que eso sentimiento pues estaba siendo daño para mí porque a final de cuentas pues racionalizar que hiciste todo lo que pudiste que te informaste , pero si no lo sientes de nada sirve saberlo en eso estuve trabajando mucho en mi última lactancia porque tenía todo bueno no todo el escenario pero parte del escenario ideal para que tuvieran un lactancia exitosa y no la tuve como yo hubiera querido pero pues si insuficiencia seria así como por más que hagas no va a ser suficiente.

**F:** ¿Y hacía con tus hijas, son tres niñas verdad?

**M:** Si, niñas

**F:** Bueno, están pequeñitas, pero como esa sensación de pues, no sé, qué no sea

**M:** De “te odio”

**F:** No precisamente con esas palabras (risas)

**M:** En ese tema de la lactancia y es que para mí son mis periodos que han sido más oscuros con mis hijas y yo creo y más oscuros porque cómo le puedes echar la culpa a un bebé que tiene hambre, o que quiere estar contigo y tú ya no quieres, qué culpa puede tener un bebé si quiere estar todo el día pegado a la chichi o sea, yo la verdad amanecía, anochecía, dormíamos todo el día pegadas , yo mi fin de tener un lactancia exitosa, yo pensando que bueno como con las otras dos trabaje y no tenía este tema de libre demanda no tan libre a lo mejor por eso mi lactancia no subsidio o no sé, mi inexperiencia a lo mejor por eso , para mi si era muy difícil el tema de tengo, todo para que esto se aun existo y no está sucediendo y aparte estoy hasta la madre , y aparte no te puedo decir que no porque tu no mereces que yo te diga que no, no es tu culpa que tengas hambre y tienes que comer y en ese entonces ya que dejé de laborar pues es un ingreso menos.

**F:** ¿Dejas de laborar por?

**M:** Dejo de laborar porque nace mi tercera hija, nosotros habíamos decidió que nos quedábamos con dos, cuando nace mi segunda hija, ella nació un 29 de diciembre a la semana internamos a mi mamá gravemente, de quien se cae, cae en coma y así nos la llevábamos en el hospital o sea, entraba, salía del coma, entraba del coma, salía fue muy difícil ver deteriorase a mi mamá ver convertirse en una mujer que dependía de todo le tenía que darle el baño, le tenía, inclusive ella enfermo un seis de enero ponle y murió un 12 de agosto en ese tiempo de

haber ingresado por su propio pie al hospital ya no levantarse de una cama fue muy impactante pero a su vez fue tan rápido que no puedes procesarlo o sea, sucedieron tantas cosas en tan poco tiempo , yo estaba recién parida hay algo que también pasó cuando parí a mi primera hija regrese a trabajar como en noviembre y resultase ser que ya me habían dicho de una guardería del IMSS con mi madrina pero pues las guarderías del IMSS pues terminan su jornada a las 4 de la tarde había otra que terminaba las 7:30 pero con lista de espera entonces no yo la logré colocar en una guardería que era de una conocida mía que terminaba a las 4 esa guarde esta en Guadalupe y periférico por ahí y yo trabajaba en el (...) <sup>47</sup> , yo tenía que salir a las tres de la tarde para ir por mi chiquilla entonces yo habló con los dueños, con el director con mi jefe saben que es que yo tengo esta necesidad no he podido colocar a la niña en una guardería completa y tengo que ir a las cuatro entonces bueno está bien te damos permiso de tres meses ya lo que resta del año para que la puedas colocar en otra guardería y ya puedas regresar a tu jornada de laborar completa ah pues está bien. Pasaron esos tres meses yo chévere porque mi vida era perfecta mira, me levantaba, mi marido llevaba a la niña a la guardería, yo me iba directo al trabajo, pasaba yo por la niña a la guardería unos días otros días pasaba mi mama y comíamos bueno yo comía todos los días en casa de mi mamá me echaba una jetita, la amamantaba y ya llegaba mi marido y nos íbamos todos a la casa o yo decía “-mamá ya me voy porque mi marido va a llegar a las casa, el trato más perfecto que yo había tenido en toda mi vida, se llega enero en la fecha de ya oye de ver qué onda y pues el primer día voy la dejo en un guardería y la dejo dormida no pues llega a las 7 de la mañana, pues el niño está bien jetón, aparte de que tenía tres meses todo el día duermen y salgo las seis de la tarde llego a casa de mi mamá por ellas seis y media, siete y mi hija dormida y al otro día

---

<sup>47</sup> Eliminadas dos palabras, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada

la dejo dormida y al otro día la recibo dormida le hablo al director echa un mar de lágrimas con todas mi hormonas por todos lados le digo "usted dígame , usted ya es papá y necesito que me dé una luz , ¿realmente vale la pena?" luego, luego entendió de que yo le estaba hablando y me dice "son riesgos de que cualquier cosa pueda suceder después de esta platica, le voy a contestar con la verdad. No vale la pena, no vale la pena perderse dos hijos por un trabajo y yo sabe que, yo pienso lo mismo , yo no me queda claro si soy la persona que soy por mis características por mi forma de ser o por el apoyo que yo tuve toda mi infancia, , toda mi juventud o toda mi vida de mi mamá, de tener una mamá disponible , de tener una mamá dedicada de saber que había alguien a quien yo le importaba más en este mundo que cualquier cosa y yo no puedo hacer menos por mis hijos" - lo entiendo y usted tiene razón él tiene sus teorías muy definidas de que está muy padre que la mujer ingrese al campo laboral pero a final de cuentas son dobles trabajos que tener, dobles sueldos que pagar nadie paga doble sueldo pero mejor págame la mitad del sueldo y ya, bueno, ese tipo de cosas que si lo ves pero también dices pues ni modo de decirles a las mujeres no trabajen cual es la solución, bueno después de esa platica yo le dije que tomara mi renuncia firme que yo ya y ahí fue cuando dijo: no, no espéreme tantito no se apresure vamos platicando y vemos que hacemos y que la madre, llegamos a un arreglo donde yo tres días a la semana salía a las tres y dos días a la semana salía a las 6 con total libertad de si necesitaba o si podía irme antes entonces así empezó mi jornada de mamá.

**F:** ¿Y te sentiste cómoda con eso?

**M:** Me sentí cómoda porque al final de cuentas tenía el apoyo de mi mamá o sea, yo llegaba en las tardes a casa de mi mamá y yo disfrutaba de mi hija yo descansaba yo nosotros cenábamos cereal así que no tenía ninguna complicación , los fines de semana nos la

pasábamos metido en casa de mi mamá , a mi mamá le encantaba tener a sus dos nietos ahí , nos encantaba convivir con mi mamá, a mi marido le encantaba convivir con mi mamá, o sea, no era un trato de todos ganamos sin embargo a la larga mi jefe y mi el director estaban muy conscientes de mis capacidades y de mis habilidades y de lo que yo gestionaba , mi equipo de trabajo era un súper equipazo que me respaldaba y uno de mi equipo también, tenemos hijos de la misma edad, su señora dejo de laborar él veía esta parte de como wey aparte de ser mamá , laborar esta cabrón y tenía un muy buen equipo de respaldo y hacíamos muy buenas cosas pero no en todos lados se entiende entonces era la favorita, era que tenía permiso de llegar a la hora que quisiera que obviamente no lo hacía, era pretexto de “no es que (nombre)<sup>48</sup> no estuvo ayer y no pude resolver esto porque (nombre)<sup>49</sup> no estuvo”. Pero si wey eso no me compete a mi yo no sé porque, pero ese tipo de cosas.

---

<sup>48</sup> Eliminada una palabra, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

<sup>49</sup> Eliminada una palabra, con fundamento en la fracción I, lineamiento Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada.

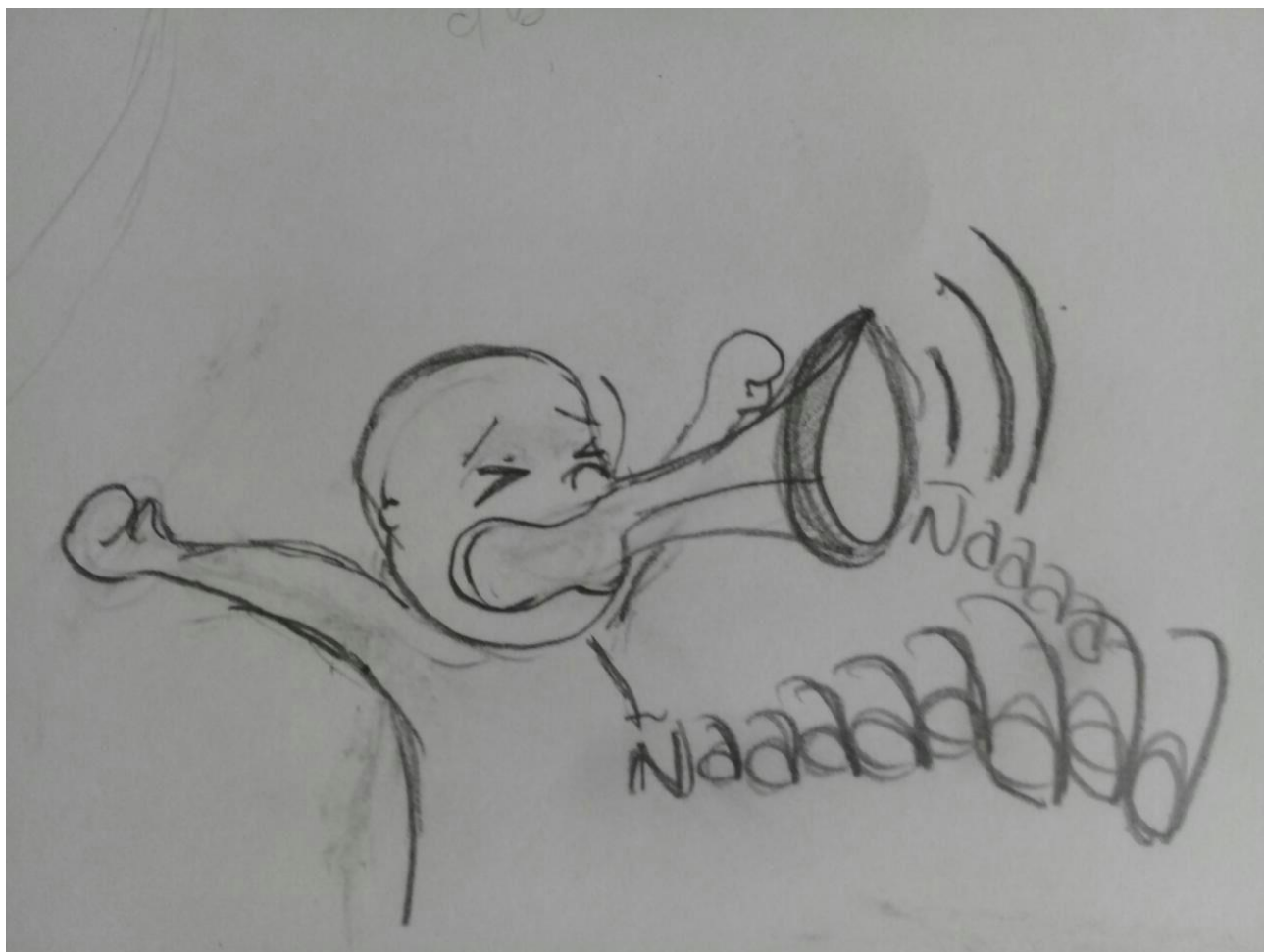


## Apéndices

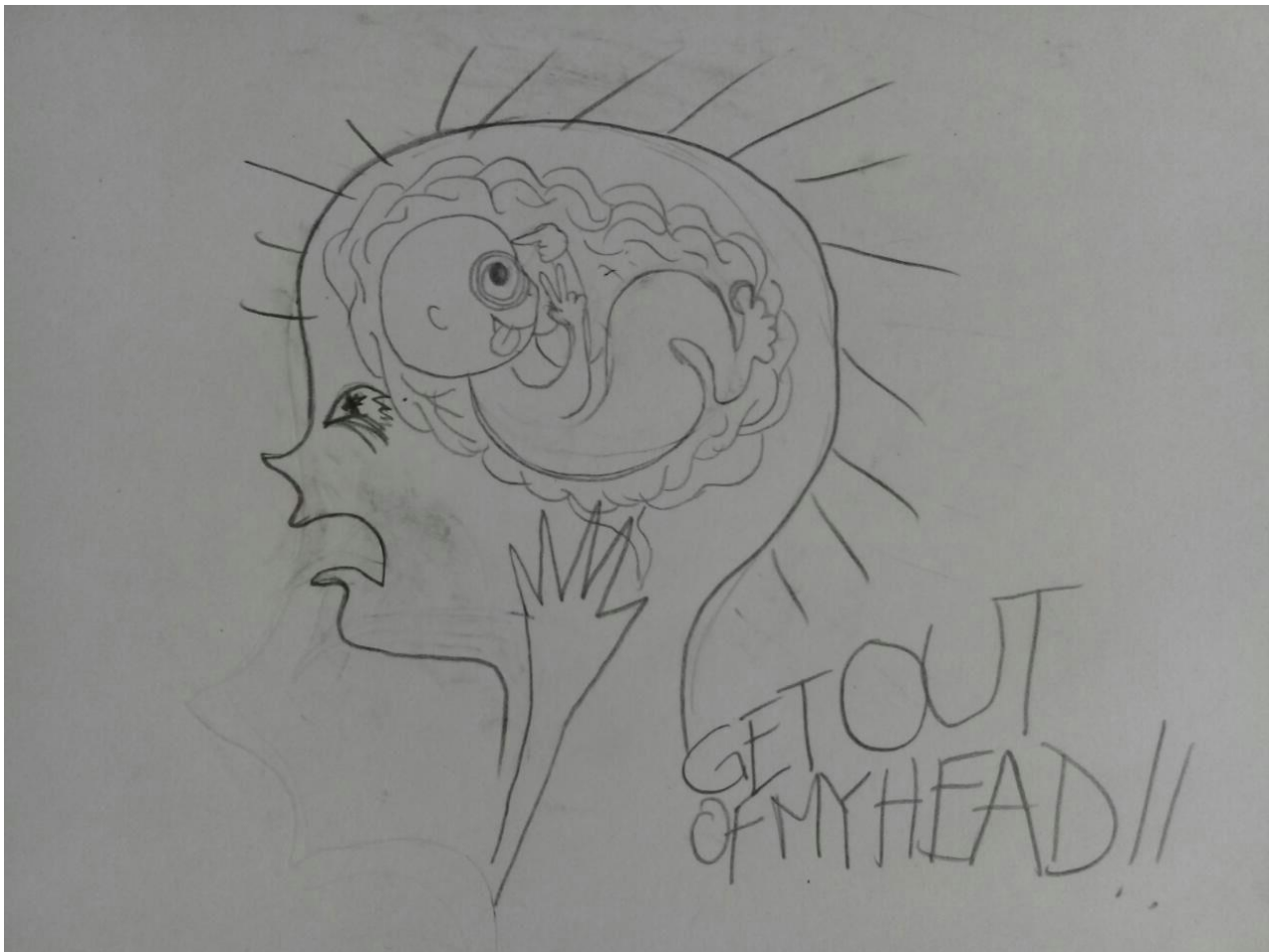
### Apéndice 1 Dibujo de mamá *Bebé sin reloj*



## Apéndice 2 Dibujo de mamá *Bebé llorón*



**Apéndice 3 Dibujo de mamá *Get out of my head***



## Referencias

- Aguirre Baztán, Á. (septiembre de 2008). *Redalyc.org*. (B. Universidad de Fortaleza, Ed.) Recuperado el 1 de Noviembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27180302>
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (Vol. 5). Estados Unidos de America.
- Andrés, G. R., & Jiménez, T. G. (Abril de 2011). Fenomenología del entrecruce del cuerpo y el mundo en Merleau-Ponty. (Dialnet, Ed.) *Ideas y Valores*(145), 113-130. Recuperado el 27 de Abril de 2018, de <e:///C:/Users/PROTOCOLO/Downloads/Dialnet-FenomenologiaDelEntrecruceDelCuerpoYElMundoEnMerle-3652239.pdf>
- APA. (1997). *DSM IV. Breviario. Criterios diagnósticos*. Barcelona: Mason.
- ATLAS.TI. (2009). Brochure informativo. *Software para análisis de datos, cualitativo, gestión y creación de modelos*. Recuperado el 2 de Octubre de 2017, de [https://atlasti.com/wp-content/uploads/2014/07/atlas.ti6\\_brochure\\_2009\\_es.pdf](https://atlasti.com/wp-content/uploads/2014/07/atlas.ti6_brochure_2009_es.pdf)
- Baca, T. N., García, F. S., Ronzón, H. Z., & Román, R. R. (2018). *Maternidades y no maternidades* (Primera ed.). Ciudad de México: Gedisa. Recuperado el 27 de Abril de 2018
- Beck, A. (2011). Inventario de depresión de Beck.
- Berenzon, S., Lara, M. A., Robles, R., & Medina-Mora, M. E. (Enero, Febrero de 2013). *Redalyc*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2016, de Instituto Nacional de Salud Pública: <http://www.redalyc.org/pdf/106/10625594007.pdf>

- Berenzon, S., Lara, M. A., Robles, R., & Medina-Mora, M. E. (Enero-Febrero de 2013). *Salud Pública de México, Cuernavaca*. (SciELO, Ed.) Recuperado el 15 de Noviembre de 2016, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000100011](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000100011)
- Biglia, B., & Bonet-Martí, J. (Enero de 2009). La construcción de narrativas como método de investigación psicosocial. Prácticas de escritura compartida. *Forum: Qualitative Social Research*, 10(1). Recuperado el 08 de Mayo de 2018, de <https://www.psiucv.cl/wp-content/uploads/2014/01/2666.pdf>
- Botelho, J. F. (Enero-Junio de 2008). La fenomenología de Maurice Merleau-Ponty y la investigación en comunicación. (Redalyc, Ed.) *Signo y Pensamiento*, XXVII(52), 68-83. Recuperado el 27 de Abril de 2018, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=86005205>
- Callejas, F. L., & Piña, M. C. (Noviembre-Diciembre de 2005). La estigmatización social como factor fundamental de la discriminación juvenil. *El Cotidiano*(ISSN 0186-1840 ). Recuperado el 3 de Noviembre de 2017, de <http://www.redalyc.org/pdf/325/32513409.pdf>
- Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión. (05 de Julio de 2010). *Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2017, de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf>
- Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión. (15 de 09 de 2017). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Obtenido de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_150917.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_150917.pdf)
- Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión. (08 de Diciembre de 2017). *Ley General de Salud*. Recuperado el 19 de Enero de 2018, de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_081217.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_081217.pdf)

Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión. (09 de Marzo de 2018). *Código Penal Federal*.

Recuperado el 28 de Abril de 2018, de  
[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9\\_090318.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9_090318.pdf)

Cantú, M. A. (1997). *¿Es difícil ser mujer? Una guía sobre la depresión* (primera ed.). México: Pax México.

Chóliz, M. M. (1995). *Universidad de Valencia*. Recuperado el 27 de Abril de 2018, de  
<https://www.uv.es/choliz/ExpresionEmocionesDarwin.pdf>

Coffey, A., & Atkinson, P. (2003). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación* (Primera en español ed.). Colombia: Universidad de Antiquia.

Cohen Imach, S. (2013). *Mujeres maltratadas en la actualidad: Apuntes desde la clínica y diagnóstico* (Primera ed.). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social. (2014). Recuperado el 2 de noviembre de 2016, de <http://cieps.edomex.gob.mx>:  
[http://cieps.edomex.gob.mx/sites/cieps.edomex.gob.mx/files/files/investigaci%C3%B3n/Causas%20y%20factores%20del%20embarazo%20adolescente\\_%20Extenso%20\(1\).pdf](http://cieps.edomex.gob.mx/sites/cieps.edomex.gob.mx/files/files/investigaci%C3%B3n/Causas%20y%20factores%20del%20embarazo%20adolescente_%20Extenso%20(1).pdf)

Cuñat, G. R. (2007). Aplicación de la Teoría Fundamentada (Grounded Therory) al estudio del proceso de creación de empresas. *Dialnet*, 7. Recuperado el Abril de 2017, de  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2499458>

Dantas, G. D., & Moreira, V. (Diciembre de 2009). El Método Fenomenológico Crítico de Investigación con Base en el Pensamiento de Merleau-Ponty. (SciELO, Ed.) *Terapia*

- Psicológica*, 27(2), 247-257. Recuperado el 22 de 2017 de Enero, de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082009000200010&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082009000200010&script=sci_arttext)
- Daros, W. R. (Julio-Diciembre de 2014). *Redalyc*. (Redalyc, Ed.) Recuperado el 2 de noviembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343532033005>
- Del Barrio, V. (2009). Raíces y evolución del DSM. (Redalyc, Ed.) *Revista de Historia de la Psicología*, 30(2-3), 81-90. Recuperado el 28 de Abril de 2018, de <file:///C:/Users/PROTOCOLO/Downloads/Dialnet-RaicesYEvolucionDelDSM-3043153.pdf>
- Demasiadogeek. (s.f.). *demasiadogeek.net*. Recuperado el 2 de Mayo de 2018, de <https://demasiadogeek.net/tecnologia/realidad-virtual-inmersiva-aumentada/>
- Desviat, M. (Enero-Marzo de 2010). Síntoma, signo e imaginario social. *Asociación Española de Psiquiatría*(105). Recuperado el 8 de Febrero de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/2650/265020198007.pdf>
- Esquivel, C. F. (Enero-Junio de 2013). Lineamientos para diseñar un estado de la cuestión en investigación educativa. (Redalyc, Ed.) *Educación*, 65-87. Recuperado el 28 de Abril de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/440/44028564004.pdf>
- Federación Internacional de Universidades Católicas. (Noviembre de 2008). *Biblioteca Digital Universidad Católica Silvia Hernández*. (J. B. Correa, Ed.) Recuperado el 2017, de <http://biblioteca-digital.ucsh.cl/greenstone/collect/libros/index/assoc/HASHa6fc.dir/drogas.pdf>
- Fromm, E. (1981). *La condición humana actual*. Barcelona: Paidós. Recuperado el 23 de Abril de 2018

- Fromm, E. (2015). *El miedo a la libertad* (Décima ed.). Ciudad de México: Paidós. Recuperado el 24 de Abril de 2018
- Gaete, Q. R. (Mayo de 2014). Reflexiones sobre las bases y procedimientos de la Teoría Fundamentada. (Redalyc, Ed.) *Ciencia, Docencia y Tecnología*, XXV(48), 149-172. Recuperado el 28 de Abril de 2018, de ISSN: 0327-5566
- Godina, H. C. (2002). Sobre la melancolía. (Redalyc, Ed.) *La lámpara de Diógenes*. Recuperado el 24 de Abril de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/844/84430505.pdf>
- Guinea-Martín, D. (2012). *Trucos del Oficio de investigador*. Barcelona: Gedisa.
- Gutman, L. (2015). *La maternidad y el encuentro con la propia sombra* (Primera ed.). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Haykal, I. (s.f.). *Psicología y Mente*. Recuperado el 27 de Abril de 2018, de <https://psicologiaymente.net/psicologia/teoria-frustracion-abram-amsel>
- Hernández, S. R., Fernandez, C. C., & Baptista, L. M. (2011). *Metodología de la investigación científica*. México : Mc Graw-Hill.
- Hernández, Z. D. (2009). Recuperado el 27 de Abril de 2018, de Repositorio de la Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/1772/1010170651.pdf>
- Hurtado, P. S. (julio de 2017). Apuntes de clase de Psicopatología.
- Hurtado, S. (Mayo de 2016). Diario personal. Guadalajara, Jalisco.
- ITESO. (s/f). *Egresados ITESO*. Recuperado el 16 de Diciembre de 2017, de <https://egresados.iteso.mx/documents/11234/0/CV-VirginiaMoreira/0934f977-3736-43f3-a82b-5d3bef017fdf>



- Korman, G. P., & Sarudiansky, M. (2011). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. (Scielo, Ed.) *Subjetividad y procesos cognitivos*, 15(1), 119-145. Recuperado el 2 de Diciembre de 2016, de <http://www.scielo.org.ar/pdf/spc/v15n1/v15n1a05.pdf>
- Korman, G. P., & Sarudiansky, M. (2011). *Scielo.org*. Recuperado el Noviembre de 2016, de <http://www.scielo.org.ar/pdf/spc/v15n1/v15n1a05.pdf>
- Korsbaek, L. (Julio de 2000). La antropología y la historia: la historia de las mentalidades y la antropología en la actualidad . (C. E. línea], Ed.) *REDALYC*, 7(2), 189. Recuperado el 25 de Enero de 2018, de Korsbaek, Leif, La antropología y la historia: la historia de las mentalidades y la antropología en la actualidad . *Ciencia Ergo Sum [en línea]* 2000, 7 (julio [www.redalyc.org/articulo.oa?id](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id)
- Lambert, C. (2006). Edmund Husserl: la idea de la fenomenología. *Teología y Vida*, XLVII(4), 517-529. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/322/32214685008.pdf>
- Luna, P. M., & Lerdo, T. (18 de Noviembre de 2014). *CEPAL*. (I. N. Social, Editor) Recuperado el 23 de Abril de 2018, de <https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/6/54036/51MDM-B20-P1-MariaAngelicaLunaParra.pdf>
- Marron-Nielsen, C. (Abril de 2014). *Repositorio Iteso*. Recuperado el 22 de Septiembre de 2016 , de <http://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/2043/Cristina%20Marron%20%28resumen%201isto%29.pdf?sequence=2>

- Martín, G. A. (1995). Fundamentación Teórica y uso de las historias de vida como técnicas de investigación en pedagogía social. *usal*, 41-60. Recuperado el 2 de Mayo de 2018, de <http://revistas.usal.es/index.php/0214-3402/article/viewFile/3375/3396>
- Martinez, M. M. (2006). Fundamentación Epistemológica del Enfoque Centrado en la Persona. *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, 5(15). Recuperado el 217 de Enero de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/305/30517306009.pdf>
- Martínez-Salgado, C. (Marzo de 2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. (Redalyc, Ed.) *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619. Recuperado el 16 de Abril de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/630/63023334008.pdf>
- Means, D., & Brian, T. (2013). *La terapia centrada en la persona hoy*. Desclee de Brouwer.
- Medina-Mora, M. E., Lara, M. A., Berenzon, S., & Robles, R. (Enero-Febrero de 2013). *Redalyc*. Recuperado el septiembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/106/10625594007.pdf>
- Medina-Mora, M. E., Lara, M. A., Berenzon, S., & Robles, R. (Enero-Febrero de 2013). *Redalyc*. Recuperado el septiembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/106/10625594007.pdf>
- Melamed, A. F. (2016). LAS TEORÍAS DE LAS EMOCIONES Y SU RELACIÓN CON LA COGNICIÓN: UN ANÁLISIS DESDE LA FILOSOFÍA DE LA MENTE. (Redalyc, Ed.) *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales*(9), 13-38. Recuperado el 27 de Abril de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/185/18551075001.pdf>
- Mendieta, I. G. (Abril-Septiembre de 2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa. (Redalyc, Ed.) *Investigaciones Andina*, 17(30), 1148-1150. Recuperado el 27 de Abril de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/2390/239035878001.pdf>

- Mercadillo, R. E., Díaz, J. L., & Barrios, F. A. (Mayo-Junio de 2007). Neurobiología de las emociones morales. (Redalyc, Ed.) *Salud Mental. Instituto de Psiquiatria Ramón de la Fuente*, 30(3), 1-11. Recuperado el 27 de Abril de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/582/58230301.pdf>
- Molina, M. E. (Noviembre de 2006). *SCIELO*. (P. U. Chile, Ed.) Recuperado el 8 de Noviembre de 2016, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22282006000200009](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282006000200009)
- Montero, J. (2006). Feminismo: un movimiento crítico. *Intervención Psicosocial*, 167-180. Recuperado el 22 de Abril de 2018, de <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v15n2/v15n2a04.pdf>
- Moreira, V. (2001). *Más allá de la persona. Hacia una psicoterapia fenomenológica mundana*. Chile: Universidad de Santiago.
- Morín, E. (2015). Obtenido de <http://tallerdesustentabilidad.ced.cl/wp/wp-content/uploads/2015/04/El-desarrollo-de-la-crisis-del-desarrollo-E-Morin-1995.pdf>
- Ochoa, G. C., Cruz, A. A., & Moreno, C. N. (enero-junio de 2015). Depresión en la Mujer: ¿expresión de la realidad actual? *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 6(1), 113-135. Recuperado el 15 de Diciembre de 2016, de <file:///C:/Users/PROTOCOLO/Downloads/Dialnet-DepresionEnLaMujer-5123749.pdf>
- OMS. (Diciembre de 2003). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el Noviembre de 2017, de [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)
- OMS. (31 de Diciembre de 2014). *Organización Mundial de la Salud*, 46. Recuperado el Septiembre de 2016, de Documentos Básicos: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

- OMS. (2016). *Depresión*. Recuperado el 2017 de Abril, de Organización Mundial de la Salud: [www.who.int/topics/depression/es/](http://www.who.int/topics/depression/es/)
- OMS. (2016). *Maternidad*. Recuperado el 22 de Noviembre de 2016, de [http://www.who.int/topics/maternal\\_health/es/](http://www.who.int/topics/maternal_health/es/)
- OMS. (Abril de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el Septiembre de 2016, de OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- OMS. (2016-2017). *Depresión síntomas y concepto*. Recuperado el 15 de Febrero de 2017, de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/handouts-depression/what-you-should-know/es/>
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Las mujeres en el trabajo. Tendencias de 2016*. Resumen Ejecutivo, UNESCO, Ginebra. Recuperado el 26 de Enero de 2018, de Las mujeres en el trabajo. Tendencias de 2016: [http://www.unesco.org/library/PDF/wcms\\_457094.pdf](http://www.unesco.org/library/PDF/wcms_457094.pdf)
- Pérez-Rincón, H. (Junio de 2014). La acedia hoy. (Redalyc, Ed.) *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 17(2). Recuperado el 24 de Abril de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/2330/233031563001.pdf>
- Perls, F. (1976). *El enfoque guesáltico. Testimonios de terapia*. Santiago de Chile: Cuatro vientos.
- Psicomed. (2016). *Psicomed*. Recuperado el octubre de 2016, de <http://www.psicomed.net/principal/dsmiv.html>
- RAE. (2018). *rae.es*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?w=diccionario>
- Robles, B. (2011). *Redalyc.org*. (Redalyc, Ed.) Recuperado el 13 de julio de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35124304004>

- Rogers, C. R. (2012). *El proceso de convertirse en persona* (Décima ed.). (L. R. Wainberg, Trad.) México, D.F.: Paidós.
- Rogers, P. (2018). Recuperado el Abril de 2018, de <http://rochabrunt.pe/wp-content/uploads/2018/03/3.-TEORIA-DEL-CAMBIO-SINTESIS-METODOLOGICAS-UNICEF-Patricia-Rogers.pdf>
- Ruíz, O. J. (2012). *Metodología a de la investigación cualitativa* (5 ed.). Bilbao: Universidad de Deusto.
- Salguero, G. M., & Panduro, C. A. (Marzo de 2001). Emociones y genes. (Redalyc, Ed.) *Investigación en salud*, III(19), 35-40.
- Salvo Agoglia, I., & González Torralba, H. (Mayo de 2015). *SCIELO*. (Scielo, Ed.) Recuperado el 5 de Noviembre de 2016, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-69242015000200005](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242015000200005)
- Sanz, J. (s.f.). *Pearsonclinical.es*. (U. C. Madrid, Ed.) Recuperado el 26 de Septiembre de 2017, de <http://www.pearsonclinical.es/Portals/0/DocProductos/13714632902.pdf>
- Stern, D. (1999). *El nacimiento de una madre* (13 ed.). (A. T. Pociello, Trad.) Barcelona: Paidós. Recuperado el 2017
- UNAM. (s.f.). *Facultad de Medicina de la UNAM*. Recuperado el 24 de Abril de 2018, de <http://www.facmed.unam.mx/Libro-NeuroFisio/Personas/Hipocrates/Hipocrates.html>
- Universidad de Chile. (2017). *Universidad de Chile*. Recuperado el 22 de Abril de 2018, de <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero>

Vivar, C. G., Arantzamendi, M., López.Dicastillo, O., & Gordo, L. C. (Octubre-Diciembre de 2010).

La Teoría Fundamentada como Metodología de Investigación Cualitativa en Enfermería.

(Scielo, Ed.) *Index de enfermería*, 19(4).

doi:[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300011)

Zaldívar, B. I. (s.f.). Reflexiones sobre el encuadre en la psicoterapia centrada en la persona.

Morelia: Universidad Vasco de Quiroga de Morelia.